PIELĘGNIARKA POLSKA

MIESIĘCZNIK POLSKIEGO STOWARZYSZENIA PIELĘGNIAREK ZAWODOWYCH



Rok X 1938 Nr 5

Biada temu, kto zawczasu nie nauczy się zaglądać badawczo w głąb samego siebie i ściśle obliczać złe i dobre potęgi, władnące jego istotą! (Orzeszkowa)

Pielęgniarka Polska Nr. 5

TREŚĆ:

L'Infirmière Polonaise Nr. 5

SOMMAIRE:

Adres Redakcji i Administracji:

Kraków, ul. św. Krzyża L. 11.

Konto PKO 409—450.

Cena prenumeraty: rocznie 6 zł. (przy zaległościach 8 zł.) kwartalnie 2 zł., miesięcznie 70 gr.

Redakcja prosi o nadsyłanie rękopisów czytelnych, pisanych po jednej stronie arkusza. Rękopisów nie zwraca.

Rok X | Maj 1938 | Nr 5

PIELĘGNIARKA POLSKA

CZASOPISMO POLSKIEGO STOWARZYSZENIA PIELĘGNIAREK ZAWODOWYCH

WYCHODZI POD REDAKCJĄ HANNY CHRZANOWSKIEJ I MARII STAROWIEYSKIEJ

Z Domu Księdza Boduena

Organizacja i prowadzenie dziecińca dla dzieci do lat trzech

(Ciąg dalszy)

P r z y z w y c z a j e n i a, czyli n a w y k i tworzą się przez częste powtarzanie danej czynności w pewnych określonych okolicznościach. Powstają one zarówno w dziedzinie fizycznej, jak i psychicznej. Kształtują się tym silniej i łatwiej, im młodsze jest dziecko (niektóre już w niemowlęctwie), toteż jednym z naczelnych zadań wychowawczyń dziecińca jest wytworzenie pewnych zasadniczych przyzwyczajeń, które okres przedszkolny musi później utrwalić, a także zapobieganie powstaniu niewłaściwych nawyków i zwalczanie ich, jeśli już istnieją.

Przyzwyczajenia dodatnie, które w okresie dzieciństwa przede wszystkim trzeba wyrobić, są następujące:

zgłaszanie się z potrzebą naturalną,
wycieranie nosa w specjalną chusteczkę,
mycie rąk przed każdym jedzeniem,
sprzątanie po sobie zabawek,
natychmiastowe podnoszenie upuszczonych przez siebie przedmiotów.

Przyzwyczajenia te należy wyrabiać w dziecku stopniowo i z dużą dozą cierpliwości.

Złe przyzwyczajenia, bardzo powszechne, których formowaniu się trzeba w dziecińcu zapobiegać, są następujące:

obgryzanie paznogci,
gryzienie przedmiotów,
dłubanie w nosie,
samogwałt (onanizm).

Zapobieganie tworzeniu się tych przyzwyczajeń polega głównie na dostarczaniu dzieciom w jak największej mierze możliwości ruchu i zabawy; w zwalczaniu ich posługiwać się należy tylko cierpliwością i wytrwałością — nigdy represjami.

Prócz zapobiegania wyżej podanym złym przyzwyczajeniom, które dziecko przynosi z domu lub samo je sobie wytwarza, wychowawczyni musi zwracać baczną uwagę na to, ażeby w dziecińcu ani ona, ani jej pomocnice, nie przyczyniały się ze swej strony do powstawania wśród dzieci różnych niewłaściwych nawyków. Do najczęściej spotykanych należą tutaj:

przyzwyczajanie dziecka do bierności: do tego, ażeby było stale ubierane, karmione, obmywane, prowadzone za rękę i t. p. — wychowawczyni musi stopniowo rozwijać w dzieciach samodzielność;

całowanie w rękę osób starszych (dzieci w dziecińcu nie powinny nikogo całować w rękę), tymczasem zdarza się to dosyć często, zwłaszcza przy t. zw. przepraszaniu, którego w ogóle nie należy w tym wieku stosować, gdyż dziecko nie jest w stanie zrozumieć jego istoty;

w ogóle, obejmowanie, całowanie osób starszych „na komendę“ („pokochaj panią!“);

chóralne odpowiadanie na przywitanie wchodzących osób;

robienie specjalnych min i gestów na pokaz.

Zabawa dziecka, której poświęca ono niemal cały dzień, nie jest tylko igraszką, prostym spędzeniem czasu przez dziecko, które jeszcze pracować nie potrafi. Zabawa jest dziecku nie mniej potrzebna, niż powietrze, bez niej bowiem rozwój dziecka uległby zatrzymaniu. Zabawa dziecka, pozornie bezcelowa, ma w istocie wielkie zadanie do spełnienia: w zabawie i dzięki niej dziecko rozwija i kształci wszystkie swoje zdolności: zręczność i koordynację ruchów (skakanie, ślizganie się po podłodze, przenoszenie różnych przedmiotów, pchanie przed sobą lub ciągnięcie przedmiotów lub zabawek na sznurku, wspinanie się na drabinki, wdrapywanie się na różne meble, kopanie piasku i t. p.), zmysły (oglądanie obrazków, bębnienie, kręcenie bąka czy kataryńki i t. p.), uwagę, pamięć, myślenie, inicjatywę, wolę, wytrwałość (budowanie z klocków, bazgranie ołówkiem po papierze, — stadium poprzedzające rysunek właściwy, lepienie i inne), kształci fantazję i uczucia, częściowo także — mowę (bawienie się lalką, przemawianie do przedmiotów, udawanie, że się jest kim innym). Dwa pierwsze rodzaje zabaw noszą nazwę funkcjonalnych, trzeci — to zabawy konstrukcyjne, czyli twórcze, czwarty — fikcyjne, czyli iluzyjne. Nie wszstkie te rodzaje zabaw powstają jednocześnie. Najwcześniejsze są zabawy funkcjonalne — już w niemowlęctwie ćwiczy dziecko mięśnie swego ciała przez ruchy, a zmysły — przez chwytanie, oglądanie wszystkiego, grzechotanie. Zabawy iluzyjne i konstruowanie występują dopiero po dwóch latach, przy czym dziecko z początku nie umie nazwać swych budowli, czy rysunków, nie wie, co mają oznaczać — przyjdzie to dopiero w przedszkolu. W piątym roku życia powstaje inny jeszcze rodzaj zabawy: zabawy społeczne, różnią się one od poprzednich tym, że muszą się odbywać według pewnych przepisów. Najprostsze formy tych zabaw stanowią różne „kółeczka“ ze śpiewami, jak: „Stoi różyczka w czerwonym wieńcu“, „Stary niedźwiedź mocno śpi“ i inne. Organizowanie jakichkolwiek tego rodzaju zabaw w dziedzińcu, jako nieodpowiednich dla tego wieku, byłoby dla rozwoju dziecka tak samo szkodliwe, jak dla jego żołądka szkodliwy byłby befsztyk. Dla każdego wieku istnieje dieta — podobnie też istnieją właściwe zabawy.

Wychowawczyni nie powinna żadnych w ogóle zabaw z dziećmi organizować, musi im tylko stworzyć odpowiednie warunki, t. j. dać swobodę, czas, miejsce i zabawki, a dzieci będą bawiły się same. Odnosi się to szczególnie do zabaw twórczych: dziecko wtedy się tylko nimi zajmuje, kiedy chce i dopóty, dopóki chce (oczywiście w granicach czasu przeznaczonego na zabawy) i w taki sposób, w jaki chce. Nie wolno dziecku podawać żadnych wzorów rysunkowych (nawet najprostszych kwadratów), żadnych modeli do ulepiania — do wszystkiego dziecko dojdzie samo we właściwym czasie, a więc w przedszkolu lub w szkole.

Każdemu rodzajowi zabaw odpowiadają specjalne zabawki.

Do zabaw funkcjonalnych służą młodszym dzieciom zabawki wkładane jedna w drugą, jak np. różne pudełka otwierane i wysuwane, drewniane wydrążone jajka, klocki, lalki, „Wańki-Wstańki“ czyli niewywrotki, gumowe, piszczące lalki i zwierzęta, piramida (barwne drewniane krążki, nakładane na drążek), piłki małe, klocki. Starszym dzieciom potrzebne będą drabinki przy ścianach, zabawki, które można pchać lub ciągnąć za sobą, np. zwierzęta na kółkach, różne wózki, zrobione choćby z pudełek, do których przywiązuje się sznurek (dobrze dorobić koła np. ze szpulek), poza tym zabawki wydające proste dźwięki, a więc grający bąk, bębenki, katarynki, cymbałki (ze względów higienicznych wykluczone instrumenty ustne: organki, trąbki, fujarki i t. p.).

Do zabaw konstrukcyjnych potrzebne są dzieciom liczne i duże klocki, duże karty szarego papieru i kredki, najróżnorodniejszy materiał jak szpulki, pudełka, sznurki, gałganki, piasek, kubełki, łopatki, formy do babek z piasku i t. d. Z lepieniem są trudności o tyle, że plastelina kosztuje drożej, a gliną dzieci bardzo się brudzą, stąd trudności z myciem. Stosowanie jednak tego zajęcia dla starszych dzieci w dziecińcu jest bardzo pożądane.

Do zabaw fikcyjnych potrzebne są lalki i zwierzęta z materiałów oraz kąt dla lalek, a w nim łóżko (może być z pudełka), ewentualnie — mebelki.

Żeby zabawki spełniały swoje zadanie, muszą być dostępne dla dzieci, umieszczone możliwie na niskich półkach. Mogą być najprostsze, ale muszą być liczne (nie jedna lalka na trzydzieścioro dzieci), muszą być bezpieczne (nie blaszane, bez wystających, ostrych części), muszą być proste, zrozumiałe dla dziecka i dawać mu jak najwięcej możliwości przeróżnej zabawy. Zabawki mechaniczne nie są zrozumiałe dla dzieci i prędko się psują; muszą być całe; zepsute zabawki powinno się od razu naprawiać, a gdy się to już nie da — wyrzucić, bo to nie są już zabawki, ale śmieci.

Posiadanie zasobnych funduszów nie jest bynajmniej konieczne dla skompletowania i stałego uzupełniania kompletu zabawek w dziecińcu. Wychowawczyni obdarzona inicjatywą i zapobiegliwością zdobyć może cały szereg zabawek wśród osób wchodzących w skład instytucji, utrzymującej dzieciniec. Musi się jednak o to starać, otrzymane zabawki zepsute natychmiast naprawiać, a także mieć odwagę nie przyjmowania zabawek, o ile nie są dla dziecińca odpowiednie. Tą drogą może też zdobyć dużą ilość tak niezbędnego materiału do zabaw, jak szpulki, pudełka, ścinki, gałganki, klocki i t. p. Materiał ten w odpowiedniej ilości posiadany, ma większe znaczenie dla rozwoju dzieci, niż kilka efektownych „pokazowych zabawek“, które się daje dzieciom tylko przy specjalnych okazjach „żeby dłużej trwało“.

Dzieciniec bez zabawek jest tym dla dziecka, czym dla dorosłego więzienie bez żadnego zajęcia.

Ogólnie biorąc, w dziedzinie rozwoju psychicznego dzieciniec ma dać dzieciom przyzwyczajenie do czystości, wyrobić w nich pewną samodzielność, stworzyć warunki swobodnego rozwoju wszystkich funkcji, a więc zmysłów, mowy, myślenia, fantazji, woli i in., a przez to dostarczenie dzieciom miejsca i czasu do zabawy oraz zabawek, a także jak największej swobody pod czujną i troskliwą opieką; wreszcie dzieciniec musi zapewnić dziecku zachowanie zdrowia psychicznego i równowagi psychicznej przez stworzenie spokojnej i serdecznej atmosfery i umiejętne postępowanie z nim. Pomocy w rozwiązaniu nasuwających się zagadnień wychowawczych powinna wychowawczyni szukać w popularnych lub popularno-naukowych wydawnictwach z dziedziny psychologii dziecka i pedagogiki. Rady i pouczenia osób, nie posiadających specjalnego wykształcenia pedagogicznego, nie mogą być brane pod uwagę.

ORGANIZACJA DZIECIŃCA

1. Lokal

A) Uwagi ogólne

W przeważającej liczbie przypadków nie da się umieścić dziecińca w specjalnie na ten cel przeznaczonym budynku, lecz będzie zachodziła potrzeba przystosowania się do istniejących warunków lokalnych.

Sprawa uzyskania możliwie najodpowiedniejszego lokalu jest kwestią pierwszorzędnej wagi i nigdy nie można jej dość starań poświęcić. Pożądane jest — oczywiście — umieszczenie dziecińca w posesji skanalizowanej, ponieważ jednak w większości przypadków nie będzie to możliwe, musimy przynajmniej dbać o to, aby mieć zapewnioną wodę z pompy lub z należycie urządzonej, t. j. krytej i ocembrowanej studni, oraz aby w domu nie było wilgoci. Dom mieszczący dzieciniec nie może też sąsiadować z warsztatami pracy, wydzielającymi szkodliwe substancje, jak np. garbarnie, wytwórnie chemikaliów i t. p.

Niezmiernie pożądane jest ze względu na wiek dzieci, aby to był dom parterowy z możnością korzystania z ogródka, albo czystego i ocienionego podwórka, po którym w zimie można się przechadzać, latem zaś urządzić swobodnie piasecznicę i słoneczne kąpiele dla dzieci bez narażenia się na zatargi lub zbyteczną ciekawość współlokatorów. W małym miasteczku i na wsi możliwe jest nieraz uzyskanie pomieszczenia, skąd bezpośrednio można się dostać nawet z tak małymi dziećmi na łąkę lub do lasu.

O ile w danej miejscowości znajduje się żłobek, pożądane jest ze względu na wygodę matek, mających dzieci w różnym wieku, aby dzieciniec znajdował się w pobliżu żłobka. W każdym jednak razie obie te instytucje muszą mieć oddzielne wejście i być całkowicie od siebie rozdzielone.

Przy maksymalnej liczbie 30 dzieci w dziecińcu minimum lokalowe winno obejmować 3 pokoje i kuchnię, t. j. przeciętne średnie mieszkanie prowincjonalne.

Jeden z pokoi przeznaczony jest na poczekalnię i przebieralnię dzieci (patrz niżej), jeden na leżalnię i ewentualnie pokój młodszych dzieci, jeden na salę zabaw z jadalnią. Te dwa pokoje muszą być słoneczne. Dwa mniejsze pokoje są bezwzględnie bardziej pożądane od jednego choćby największego ze względu na umożliwienie dokładnego przewietrzania w ciągu dnia, zapewnienie większego spokoju najmłodszym i najsłabszym dzieciom, ułatwienie szybkiego sprzątnięcia po posiłkach i t. d.

Dzieci w dziecińcu wciąż niemal przebywają na podłodze, toteż winna ona być cała, szczelna, gładka, malowana. Podłoga zwykła, biała nie jest odpowiednia, gdyż dzieci łatwo mogą sobie wbić drzazgi, a przy tym znacznie trudniej utrzymać ją w czystości. Pożądane jest, by ściany były do wysokości 1 m. 20 cm. malowane olejno ze względu na konserwację i łatwiejsze utrzymanie czystości. O ile to niemożliwe, wystarczy, gdy będą porządnie wybielone i dwa razy na rok odnowione. Piece kaflowe gruntownie co rok remontowane. Temperatura w dziecińcu winna wynosić 16—18° C.

B) Urządzenie poszczególnych pomieszczeń

1. Przebieralnia. Jest to pokój przeznaczony na przyjmowanie i przebieranie dzieci. Przegrodzony jest on w poprzek długim, wąskim stołem, lub, co bardziej pożądane, rodzajem lady sklepowej, za którą staje wychowawczyni przyjmująca dziecko. Matki nie przechodzą na drugą stronę



Z Domu ks. Boduena

stołu, czy lady; ustawia się dla nich ławkę lub kilka stołków w pierwszej części pokoju. Na ścianach za ladą znajduje się szereg numerowanych haków, czy gwoździ — dla każdego dziecka. Na każdym gwoździu wisi oznaczony tymże numerem worek z dowolnego mocnego materiału (jednolitego dla wszystkich worków), zawierający zakładową odzież danego dziecka. Poniżej, na drugim gwoździu, worek oznaczony tymże numerem, zawierający domową odzież dziecka podczas jego pobytu w dziecińcu (te worki — odmiennego od poprzednich koloru — dla uniknięcia pomyłek).

Każde dziecko zostaje po przyprowadzeniu do dziecińca całkowicie rozebrane, przy czym wychowawczyni zwraca uwagę na to, aby dziecko było przyprowadzane czyste, z głową wolną od robactwa. O ile matka jest w bardzo ciężkich warunkach materialnych, wychowawczyni musi wystarać się dla niej o mydło, szczotkę i t. d., o ile jest specjalnie niezaradna, trzeba jej wytłumaczyć i pokazać, jak ma dziecko myć, oczyścić mu głowę i t. p. — nie powinna jednak wychowawczyni wykonywać za matkę tych

czynności stale. O ile matka ma możność utrzymania dziecka w czystości, nie czyni zaś tego przez upór, trzeba jej zagrozić usunięciem dziecka z dziecińca i po parokrotnym ostrzeżeniu, groźbę tę — w razie potrzeby — wykonać.

Zakładowa odzież dziecka winna składać się na zimę: z koszulki z rękawami, barchanowego staniczka i przypinanych do niego barchanowych majteczek, ciepłej barchanowej sukienki, fartuszka, pończoch i papuci, t. j. pantofli uszytych z resztek materiałów, ze starych filcowych kapeluszy i t. p. Pończochy przywiązuje się do majtek na troczki, przyszyte do jednych i do drugich — lepsze to w tym wieku, niż guziki (nie dawać troczków tak długich, aby je można było obwiązywać wokoło nogi). Na lato potrzebne są do zwykłych koszul i lekkich sukienek także letnie majtki na skrzyżowanych szelkach tzw. „pajacyki“. W gorące dni dzieci mogą chodzić w samych „pajacykach“, głowy muszą mieć osłonięte przed słońcem płócienną chustką lub kapeluszem.

Mycie dzieci odbywa się również w przebieralni, nad dwoma miednicami dwóch ściennych kranikowych umywalni. Umieszczamy tu oddzielny wieszak (deseczkę z gwoździami numerowanymi) na ręczniki i myjki, zrobione z kawałków starej bielizny i t. p. Każde dziecko musi mieć swój ręcznik, prany co najmniej raz na tydzień (znaczony!) oraz myjki przepierane codziennie. Myje się dzieciom ręce przed każdym jedzeniem, po jedzeniu przeciera im się buzie i ręce.

W przebieralni przechowuje się też nocniki (w ladzie, w braku zaś jej — w szafce, choć to też jest nie pożądane ze względu na oszczędność miejsca), tu też dzieci załatwiają się. Zawartość nocników po każdorazowym wysadzeniu wszystkich dzieci zlewana jest do kubła i wynoszona do ogólnego ustępu, nocniki zaś — również po każdorazowym użyciu muszą być dobrze wypłukane, inaczej nie da się utrzymać porządku. W tym celu w przebieralni musi się znajdować drugi kubeł z czystą wodą i naczyniem do czerpania, przywiązanym do niego, (aby nie zachodziła możliwość użycia tego naczynia np. w kuchni, czerpania zaś np. nocnikiem).

Przebieralnia musi być porządnie opalona i wietrzona często.

2. Leżalnia. Jest to pokój, w którym stoi zagroda najmłodszych i w którym wszystkie dzieci śpią po południowym posiłku. Najlepsze do spania są pochyłe, oddzielne dla każdego dziecka leżaki z mocnego płótna, rozpiętego na ramach opierających się na składanych nóżkach (wys. nóżek od strony głowy dziecka 30 cm, od strony nóg — 20 cm). Płótno to daje się zdejmować i prać. Leżaki te są bardzo praktyczne (łatwo je po skończonym śnie dzieci złożyć i usunąć pod ścianę), a także nie drogie, w braku ich jednak można urządzić spanie na kocach z białymi wykładami pod głowę, co dzień trzepane i prane często. Zwracać należy uwagę, aby dzieci przyzwyczajone w domu do „familijnego“ spania nie stłaczały się podczas snu; odpowiednio ciepłe ich przykrycie w razie potrzeby — zapobiegnie temu w dużej mierze.

Najmłodsze dzieci można — zanim się przyzwyczają do czego innego — układać w kojcu, czyli zagrodzie. Zagroda jest to rodzaj klatki bez dna i pokrycia, złożonej z samych ścianek bocznych. Podstawą zagrody winien być kwadrat o boku 2 m. lub koło o średnicy 2 m. Wysokość prętów powinna wynosić około 75 cm, szerokość pręta 2—3 cm, odległość między prętami 6—7 cm. Chodzi o to, by dziecko nie mogło wsunąć głowy między pręty, mogło zaś natomiast sięgnąć pomiędzy nimi po zabawkę, która mu

wypadnie. Ze względu na skłonność dzieci do gryzienia — lepiej poręczy i prętów kojca nie lakierować, bacząc tylko, by były doskonale sheblowane. Podłoga w obrębie kojca musi być pokryta kocem i prześcieradłem; koc ten musi być co dzień trzepany — prany często. Umieszcza się w tej zagrodzie dzieci najsłabsze, najmłodsze, zanim się nie przyzwyczają do nowych warunków i nie nabiorą śmiałości. Nie należy ich jednak przetrzymywać przez cały dzień, a wypuszczać na zewnątrz co pewien czas. W kojcu powinny mieć zabawki.

3. Jadalnia i sala zabaw. Na ten cel przeznaczamy raczej pokój większy. Ustawiamy w nim pod ścianami niskie prostokątne stoły (wysokość około 40 cm) i ławeczki zwykłe z oparciem (bez przegródek), dostosowane do nich. Krzesełka są wygodne i sprawiają estetyczniejsze wrażenie, są jednak droższe. W tymże pokoju na niskich półkach bez nóżek umieszcza się zabawki, w odpowiednim czasie swobodnie wybierane przez dzieci pod nadzorem wychowawczyni i składane na miejsce po skończeniu zabawy. Ustawiamy tam również skrzynię z klockami, oraz tzw. śmietnik, t. j. skrzynkę z przegródkami, w których znajdują się kasztany, kamyki, gałganki (prane) i t. p. „skarby“ dzieci. Rozkładają się one z nimi bądź to na podłodze, bądź przy stołach.

4. Kuchnia. Winna być duża, możliwie widna i bardzo czysto utrzymana, bez szpar i dziur w podłodze. Płyta musi być duża, naprawiana nawet w razie najmniejszych defektów. Kuchnia powinna posiadać oddzielne wejście.

Naczynia dziecinne (miseczki cynowe, nie emaliowane, gdyż emalia odpryskuje bardzo łatwo, kubki i łyżki) winny mieć specjalnie wyznaczone miejsce.

2. Personel

Personel dziecińca, liczącego 30 dzieci, składać się musi z wychowawczyni i jej pomocnicy oraz gospodyni (do prania musi przychodzić oddzielna kobieta).

Wychowawczyni. Jest ona odpowiedzialna za całokształt pracy w dziecińcu i jego gospodarkę. Stale roztacza nad dziećmi czujną i troskliwą opiekę podczas całego ich pobytu w dziecińcu, dba o ich rozwój fizyczny i psychiczny. Odpowiada za należyte prowadzenie rachunkowości dziecińca oraz używanych w nim ksiąg. W szczególności wychowawczyni :

1) przychodzi na godz. 6.30 rano, przyjmuje dzieci, przebiera je w zakładowe ubranie, ubiera i rozbiera w związku ze spacerem, po ukończonym dniu pracy rozbiera dzieci z zakładowych ubrań (ubierają dzieci w domowe ubranie matki same);
2) myje dzieci i wysadza je;
3) rozdziela posiłki, młodszym dzieciom pomaga przy jedzeniu;
4) układa dzieci do snu popołudniowego;
5) chodzi z nimi na spacer.

Wszystkie te czynności wykonuje wespół z pomocnicą, nie może się jednak nią wyręczać, tzn. samej się od niektórych tych czynności uchylać. Poza tym sama:

6) czuwa nad zabawą dzieci, stara się o stworzenie jak najlepszych dla niej warunków i wzbogacenie zasobu zabawek dziecińca;
7) prowadzi księgi — do najważniejszych należą:

a) księga rejestracyjna dzieci (zawierająca numer, imię i nazwisko dziecka, datę urodzenia, imiona i wiek rodziców, adres, miejsce zameldowania, rodzaj zatrudnienia rodziców, stan rodzinny dziecka, zasadnicze dane o warunkach domowych — zdrowotnych i psychicznych danego dziecka),
b) kontroli obecności (codzienna),
c) kasowa,
d) inwentarzowa;

8) utrzymuje stały kontakt z instytucją utrzymującą dzieciniec i z lekarzem.

Zbyt trudno precyzować dzisiaj ściśle kwalifikacje formalne wychowawczyni dziecińca. Sądzimy, że będzie to musiało nastąpić w miarę rozwoju tych instytucji, mają one bowiem, jak z dotychczasowych rozważań jest widoczne, — całkowicie specyficzny charakter, toteż nawet wychowawczynie przedszkoli przygotowane do pracy nad okresem wieku, tak bliskim wiekowi dziecińców, nie są bynajmniej w pełni do tej pracy przygotowane. Mają one często tendencję przenoszenia do dziecińca metod pracy przedszkolnej, które na tym terenie muszą w przeważnej mierze zawieść, przynosząc dzieciom szkodę, wychowawczyni zaś rozczarowanie. Tym niemniej stwierdzić należy, że w wielu przypadkach przedszkolanka będzie stosunkowo kandydatką najlepszą, o ile potrafi nastawić się na psychikę i potrzeby dzieci do 3 lat życia.

Ogólnie biorąc, możemy przyjąć, że w warunkach dzisiejszych wychowawczynią dziecińca może zostać osoba posiadająca ukończoną pełną szkołę powszechną i pewne specjalne przygotowanie wychowawcze, stwierdzone świadectwem (seminarium dla wychowawczyń przedszkoli, kursów dla wychowawczyń domowych, kursów dla wychowawców zakładów zamkniętych i t. p.), wykazującym znajomość dzieci do lat 3-ch, posiadająca zamiłowanie do pracy nad tym właśnie okresem. Musi to być osoba w wieku 19—35 lat (mowa tu o wieku rozpoczęcia pracy w dziecińcu), zdrowa, dojrzała i wyrobiona życiowo (na ten moment należy zwracać uwagę nie tylko odnośnie do kandydatek w pobliżu dolnej granicy wieku), żywa pogodna i serdeczna.

Uwaga: Siostry zakonne, które by tę pracę podejmowały, winny obowiązywać identycznie te same warunki formalne, wyżej wymienione.

Pomocnica wychowawczyni. Pomaga wychowawczyni we wszelkich wyżej wymienionych czynnościach praktycznych, dozoruje snu dzieci podczas obiadowej przerwy wychowawczyni, do niej należy płukanie nocników, wynoszenie kubła i przepieranie myjek.

Przy istniejących dziś warunkach trzeba będzie przyjąć raczej tę zasadę, że od pomocnicy wychowawczyni nie będziemy żądać specjalnych kwalifikacji, a tylko zdrowia, zamiłowania do dzieci, pogody i radości. Może to być dziewczyna w wieku od 15 lat, o ile jest dostatecznie silna, musi jednak bezwzględnie być młodsza od wychowawczyni, inaczej stosunki nie ułożą się normalnie. Przy najdłuższej nawet praktyce w dziecińcu nie będzie mogła, nie posiadając uprzednio wymienionych kwalifikacji, — stać się wychowawczynią.

Dzień pracy wychowawczyni i jej pomocnicy trwa od godz. 6.30 rano do 17.30 z godzinną przerwą obiadową, kolejno dla każdej, podczas snu dzieci, t. j. między godz. 12.30—14.30.

Gospodyni. Jest ona odpowiedzialna za powierzone sobie czynności gospodarcze w dziecińcu. W szczególności:
1) przychodzi o godz. 5 rano, — pali w piecach,
2) sprząta,
3) nosi wodę,
4) przygotowuje punktualnie posiłki,
5) zmywa po posiłkach,
6) trzepie koce,
7) wydaje bieliznę do prania i przyjmuje ją.

Uwaga: Czynienie zakupów winno być dokonywane przez instytucję utrzymującą dzieciniec.

Odpowiedni wybór gospodyni jest bardzo ważny dla należytego działania dziecińca. Od niej, od jej umiejętności i dobrej woli zależy w dużej mierze zdrowie dzieci, w przeważnej zaś — normalne funkcjonowanie materialnej strony dziecińca.

Wychowawczyni będzie musiała wykazać dużo taktu, aby z jednej strony zachować swe całkowicie kierownicze stanowisko, z drugiej zaś podkreślać wobec gospodyni doniosłość jej pracy, co napewno przyczyni się do wzmożenia jej wydajności. Sprawy te, na pozór drobne, mają w istocie przemożny nieraz wpływ na harmonijny bieg pracy.

Wszystkie trzy pracownice dziecińca noszą w czasie pracy odzież ochronną, niejednolitą jednakże: wychowawczyni — biały fartuch i czepek, pomocnica — jasny (nie biały) i takąż chusteczkę, gospodyni — kolorowy fartuch kuchenny i odpowiednią chustkę.

3. Rozkład dnia

Rozkład dnia w dziecińcu przedstawia się następująco:

6.30—7.30 przyjmowanie dzieci, przebieranie i wysadzanie,
7.30—8.30 mycie rąk, śniadanie, wysadzanie,
8.30—10 zabawa,
10—11.30 ubieranie do spaceru, spacer, mycie rąk do obiadu,
11.30—12.30 obiad, wysadzanie,
12.30—14.30 sen,
14.30—15.30 wysadzanie, zabawa,
15.30—16 podwieczorek,
16—17.30 zabawa, wysadzanie, przebieranie, oddawanie matkom.

Jest to plan jesienny, zimowy i na dni niepogodne. Wiosną i wczesną jesienią przenosi się zabawy — w miarę możności — na dwór. Latem można cały dzień włącznie z posiłkami i snem (byle nie na gołej ziemi, nawet w najsuchsze dni) spędzić na dworze.

4. Stosunek do rodziców dzieci

Zadania swego wychowawczyni dziecińca nie będzie mogła wypełnić całkowicie, jeśli nie uda jej się nawiązać kontaktu z rodzicami, t. j. przede wszystkim z matkami dzieci. Nie będąc w możności — przy pracy w omawianych tu warunkach — prowadzenia systematycznych i stałych odwiedzin w domach dzieci, winna jednak orientować się w sytuacji rodzinnej wszystkich wychowanków, odwiedzać wypadki najtrudniejsze, dzieci najbardziej zaniedbane i opieki tej potrzebujące.

Wychowawczyni winna pamiętać, że zaufanie rodziców, a w pierwszym rzędzie matek, zdobędzie przede wszystkim odpowiednią osobistą postawą,

atmosferą ładu i spokoju (mimo ożywienia) panującą w dziecińcu, stosunkiem serdecznym do dzieci, a życzliwym, poważnym, uprzejmym i stanowczym do rodziców. Wychowawczyni dziecińca musi orientować się w środowisku swej pracy, mieć zrozumienie dla jego potrzeb i bolączek, mieć poczucie, że ma w stosunku do niego pewne zadanie i jest w nim „na swoim miejscu". Osoby, choćby najbardziej przywiązane do dzieci, lecz uważające się za „ofiary" pracy w tak zaniedbanym środowisku, mające wygórowane przeświadczenie o swej wyższości i rzekomo dokonywanych „poświęceniach" lub też przeciwnie — spoufalające się, nie umiejące zachować należytego umiaru i dystansu, — nie wywiążą się ze swych zadań należycie, odepchną raczej, niż pozyskają ludzi i zniechęcą ich nie tyle do swej osoby, ile do idei, którą mają reprezentować. Toteż równowaga samokrytycyzmu z jednej strony, zaś poczucia swych sił i możliwości twórczej, konstruktywnej pracy — z drugiej, winna być dążeniem każdej wychowawczyni.

Mgr. Irena Adamowicz
kierowniczka wychowania w Domu ks. Boduena w Warszawie

Wytyczne pracy pielęgniarki społecznej

(Ciąg dalszy)

PORADNIA PRZECIWJAGLICZA [1])

Organizacja walki z jaglicą

Organem naczelnym, kierującym walką z jaglicą w Polsce jest Departament Służby Zdrowia Ministerstwa Opieki Społecznej (Warszawa, Długa 38—40), który w swym Wydziale Nadzoru nad Akcją Zapobiegawczą posiada Referat Jaglicy. Referat ten opracowuje przepisy prawne, plan akcji przeciwjagliczej, prowadzi statystyki, ewidencję instytucji, wiodącej walkę z jaglicą, subwencjonuje akcję przeciwjagliczą, prowadzi inspekcje, otrzymuje i opracowuje sprawozdania. Praca Departamentu jest opiniowana przez Sekcję Okulistyki Społecznej Państw. Rady Zdrowia.

Departament Służby Zdrowia współpracuje z następującymi organizacjami i instytucjami społecznymi: z Polskim Towarzystwem Okulistycznym, które przez swą Sekcję Jaglicy bierze udział w organizacji pracy naukowej nad jaglicą i w propagandzie przeciwjagliczej; z Polskim Towarzystwem Higienicznym, które wydaje plakaty i ulotki; z Polskim Czerwonym Krzyżem, który organizuje oddziały okulistyczne na prowincji, prowadzące szeroką akcję leczniczo-okulistyczną, specjalnie operacyjną; z klinikami uniwersyteckimi, które leczą ciężką jaglicę i szkolą lekarzy. Pod kierunkiem Kliniki Okulistycznej Uniwersytetu Jagiellońskiego znajduje się zakład dla dzieci chorych na jaglicę w Witkowicach pod Krakowem, przeznaczony przede wszystkim dla leczenia dzieci z sierocińców.

Pomocniczym organem Departamentu Służby Zdrowia w dziedzinie walki z jaglicą jest Instrukcyjna Kolumna Przeciwjaglicza, mająca za zadanie usprawnienie i wspomaganie działalności przychodni i innych instytucji leczniczych przez badanie ich organizacji i działalności, instruowanie personelu lekarskiego i pomocniczego, wspo-

[1]) Wszelkie dane o organizacji walki z jaglicą, porad lekarskich i t. p. zaczerpnięte ze źródeł następujących: *Dr M. Zachert:* Podstawy zwalczania jaglicy, zbiór rozporządzeń, okólników i zarządzeń, Warszawa 1935. *Dr Ludwik Rostkowski:* Ocena pracy przychodni na tle ogólnych metod zwalczania jaglicy w Polsce. (Odb. z Przeglądu Trachomatologii, zesz. 6, 1937).

magание działalności przychodni przez wykonywanie zabiegów, badań i t. p., propagandę, koordynowanie działalności przeciwjagliczej. Skład Kolumny stanowi inspektor przychodni przeciwjagliczych, jako kierownik i instruktorka pielęgniarek, jako fachowa siła pomocnicza.

Akcją zwalczania jaglicy w terenie kieruje Departament Służby Zdrowia (Referat Jaglicy) przez władze sanitarno-administracyjne, a więc przez wydziały zdrowia urzędów wojewódzkich. Do podlegającego urzędowi wojewódzkiemu lekarza powiatowego należy całokształt spraw związanych ze zwalczaniem jaglicy na terenie powiatu: współpraca z inspektorem szkolnym, z komisją poborową, nadzór nad przychodniami, utrzymywanie kontaktu z organizacjami społecznymi, czuwanie nad prawidłowym zgłaszaniem jaglicy. Obowiązek zwalczania i leczenia jaglicy ciąży na związkach komunalnych, które powinny utrzymywać przychodnie, oddziały szpitalne jaglicze, zakłady i t. p., przy czym związkom nie posiadającym odpowiednich środków, albo tym, na których terenie jaglica szerzy się endemicznie, Państwo udziela pomocy finansowej. Porady i leczenie chorych jagliczych w przychodniach przeciwjagliczych jest bezpłatne.

Zgłaszanie jaglicy przez lekarzy do władz administracyjnych jest obowiązkowe, a osoby chore obowiązane są do leczenia się w instytucjach lekarskich lub u lekarzy prywatnie, jak również do stosowania się do zaleceń mających na celu ograniczenie szerzenia się choroby. Lekarz, który stwierdził jaglicę, ma obowiązek uświadomienia chorego o zaraźliwości jego choroby i o jego obowiązkach oraz doręczenia mu pouczenia zatwierdzonego przez Ministerstwo Opieki Społecznej (Dr Marian Zachert: Jaglica. Wyd. 2-gie poprawione i uzupełnione. Warszawa 1937. Biblioteka Popularna Polskiego Towarzystwa Higienicznego).

Zadania przychodni przeciwjagliczej

Przychodnia przeciwjaglicza prowadzi akcję zwalczania i zapobiegania jaglicy wśród ludności na terenie, który obejmuje. Akcja ta wyraża się:

poradami lekarskimi w celach rozpoznawczych i leczniczych, kierowania do instytucji leczniczych i zgłaszania chorych na jaglicę;

pielęgniarskimi odwiedzinami domowymi, mającymi na celu udzielanie wskazówek higienicznych i zapobiegawczych chorym i ich otoczeniu, kierowanie otoczenia do przychodni, pilnowanie systematycznego leczenia się;

zwalczaniem jaglicy w szkołach i zakładach opiekuńczych przez organizowanie przeglądów dzieci i współpracę z nauczycielstwem;

propagandą.

Projektowanie kosztorysu, budżet

Ob. „Poradnia Przeciwgruźlicza“, Pielęgniarka Polska Nr. 2, 1938; należy oczywiście wyłączyć pozycje takie jak np. laboratorium i pomoce rozpoznawcze, a dołączyć pozycje jak zestaw przeciwjagliczy i t. d.

Lokal

składa się z poczekalni wraz z rejestracją oraz gabinetu lekarskiego.

Poradnie przeciwjaglicze wchodzą przeważnie w skład ośrodków zdrowia i posiadają wspólną ośrodkową rejestrację. Pożądana jest osobna poczekalnia. Przy wyborze lokalu należy zwrócić uwagę na dobre oświetlenie gabinetu lekarskiego. Instalacja wodna — jak najbliżej miejsca, w którym stanie stół lekarski.

Urządzenie poradni, utrzymanie lokalu

Ob. „Wytyczne pracy pielęgniarki społecznej“: uwagi wstępne, „Poczekalnia“, „Bielizna“, „Przybory kancelaryjne“, „Przybory do sprzątania“, „Różne“ oraz „Sprzątanie“, „Pranie“, „Wentylacja“. Pielęgniarka Polska Nr. 2, 1938.

Urządzenie gabinetu lekarskiego

Stół z szufladami,
3 krzesła z oparciem,
stołek z gwintem, dla lekarza,
wieszak dla lekarza,
2 szafki: do instrumentów i do lekarstw,
stół z płytą szklaną i dwiema ruchomymi miskami szklanymi oraz dolnym blatem metalowym, na którym stawiamy sterylizator,
wiadro z automatycznym pedałem (w uboższych przychodniach wiadro zwykłe),
o ile możności wszystko lakierowane na biało;
instalacja z wodą bieżącą (o ile możności zimną i gorącą).
lampa u sufitu i na stole,
spluwaczki.

Gabinet lekarski, w którym odbywa się wziernikowanie musi być zaciemniony za pomocą czarnych rolet.

Instrumenty lekarskie

Całkowitych zestawów dla przychodni dostarcza firma Alfons Mann, Sp. Akc., Warszawa, Plac Małachowskiego 2.

Zestaw A jest najpełniejszy, B — pośredni, C zawiera narzędzia i naczynia dla przychodni niezbędne.

Zestawy narzędzi i naczyń dla przychodni przeciwjagliczych

Typ A

1 sterylizator mos. nikl. 18 × 8 cm. z lampką spir. 1-płom.,
1 puszka mos. nikl. do steryl. opatr. 15 × 10 cm.,
1 naczynie szklane do instrumentów 17 × 8 × 4 cm. z pokrywką metal.,
1 naczynie szklane do opatrunków 17 × 8 × 10 cm. z pokrywką metal.,
1 odwracadło powiek dr Zacherta,
1 „ „ dr Rostkowskiego,
1 szczypczyki do epilacji,
1 „ „ wygniatania Prince'a,
1 „ anatomiczne 13 cm. dł.,
1 „ chirurg.-oczne 10,5 cm. dł.,
1 skalpel oczny aseptyczny,
2 łyżeczki ostre Hebry,
1 nożyczki chirurgiczne proste 13 cm. dł.,
1 nożyczki chirurgiczno-oczne,
1 igła do ciał obcych, obustronna,
1 nożyczki do gazy i mater. opatr. — 20 cm. dł.,
1 sonda stożkowa (rozszerzacz) do kanału łzowego,
3 sondy Bowmana cylindr. do kanału łzowego,
1 kaniula do płukania kanału łzowego,
1 strzykawka „Record" 2 grm. komplet w pudełku z 2 igłami,
10 pręcików metal. do wacików,
10 pałeczek szklanych do maści (wrzecionowate),
10 „ „ kulkowych do masażu,
1 cylinder nie miareczkowany do pałeczek szklanych,
2 undynki wg. Wicherkiewicza,
1 kieliszek szklany do kąpieli ocznych,
1 lejek szklany średnicy 6 cm.,

1 cylinder miareczkowany 100 cm.,
1 miseczka nerkowa, emaliowana,
1 statyw drewniany z 6 flakonami oftalm. i 6 sloikami porcelan. do maści
1 komplet tablic do badania wzroku (3 szt.),
1 tablica do badania wzroku z bliska (próby druku),
1 oftalmoskop (1 zwierciadło wklęsłe, 1 płaskie i lupa + 13 D. w pudełku),
1 szafka z drzewa, biało lakierowana z wewnętrznym urządzeniem.

Typ B

1 sterylizator mos. nikl. 18 × 8 cm. z lampką spir. 1-płom.,
1 naczynie szklane do instrumentów 17 × 8 × 4 cm. z pokrywką metal.,
1 naczynie szklane do opatrunków 17 × 8 × 10 cm. z pokrywką metal.,
1 odwracadło powiek dr Zacherta,
1 „ „ dr Rostkowskiego,
1 szczypczyki do epilacji,
1 „ „ wygniatania Prince'a,
1 „ anatomiczne 13 cm. dl.,
1 lupa,
1 igła do ciał obcych, obustronna,
1 pęseta chirurg.-oczna 10,5 cm.,
1 łyżeczka ostra Hebry,
1 nożyczki chirurgiczne oczne,
1 strzykawka „Record“ 2 grm. komplet w pudełku z 2 igłami,
5 pręcików metal. do wacików,
10 pałeczek szklanych do maści (wrzecionowate),
10 „ „ kulkowych do masażu,
1 cylinder nie miareczkowany do pałeczek szklanych,
2 undynki wg. Wicherkiewicza,
1 kieliszek szklany do kąpieli ocznych,
1 lejek szklany średnicy 6 cm.,
1 miseczka nerkowa, emaliowana,
1 statyw drewniany z 6 flakonami oftalm. i 6 słoikami porcelan. do maści,
1 komplet tablic do badania wzroku (3 szt.),
1 szafka z drzewa, biało lakierowana z wewnętrznym urządzeniem.

Typ C

1 naczynie szklane do opatrunków 17 × 8 × 10 cm. z pokrywką metal.,
1 odwracadło powiek dr Zacherta,
1 „ „ dr Rostkowskiego,
1 szczypczyki do epilacji,
1 „ „ wygniatania Prince'a,
1 lupa,
1 igła do ciał obcych, jednostronna,
1 pęseta chirurg.-oczna 10,5 cm.,
1 nożyczki oczne zgięte,
5 pręcików metal. do wacików,
10 pałeczek szklanych do maści (wrzecionowate),
10 „ „ kulkowych do masażu,
1 cylinder nie miareczkowany do pałeczek szklanych,
2 undynki wg. Wicherkiewicza,

1 kieliszek szklany do kąpieli ocznych,
1 lejek szklany średnicy 6 cm.,
1 miseczka nerkowa, emaliowana,
1 statyw drewniany z 6 flakonami oftalm. i 6 słoikami porcelan. do maści,
1 komplet tablic do badania wzroku (3 szt.),

Materiały opatrunkowe

wata, lignina, gaza, bandaże i ceratki (papier pergaminowy).

Najważniejsze leki

Lapis 1%, 2%, ½% i 5% w ciemnych flaszeczkach,
protargol 3% w ciemnej flaszce,
rostwór cynku 1% i ½%,
olejek cholmogrowy,
maść kseroformową 3%,
maść atropinowa 1%,
maść żółta,
pałeczka ałunu i cuprum sulfuricum,
izotoniczny rostwór soli,
sublimat w pastylkach,
alkohol 65%.

Prócz tego w każdej przychodni powinny się znajdować środki cucące, np. amoniak i uspokajające, np. krople walerianowe.

Zapas leków stoi w osobnej zamkniętej szafce w chłodzie.

Praca pielęgniarki podczas przyjęć lekarskich

Pierwsza porada lekarska w zakresie wszystkich schorzeń ocznych jest udzielana każdemu choremu, przy czym chory albo pozostaje w leczeniu w poradni, albo w domu, albo zostaje skierowany do instytucji leczniczej.

Przychodnia ma obowiązek leczyć:

chorych na jaglicę,

chorych na nieżyty spojówek, podejrzane o jaglicę,

chorych na inne zakaźne nieżyty spojówek, których zaniedbanie mogłoby się przyczynić do szerzenia się danej choroby lub usposobić do rozwinięcia się na jej tle jaglicy,

chorych z innymi schorzeniami ocznymi, wymagającymi stałego leczenia, którego poza przychodnią nie można zapewnić.

Godziny w przychodni muszą być tak rozłożone, aby mogli z nich korzystać chorzy pracujący, wieśniacy i t. d.

Poczekalnia

Zależnie od organizacji, pielęgniarka rejestruje w poczekalni zgłaszających się chorych, lub też chory zgłasza się do poczekalni zarejestrowany w pokoju rejestracyjnym. Pielęgniarka w poczekalni prowadzi rozmowy indywidualne z chorymi, udziela pouczeń, rozdaje ulotki propagandowe, w miarę możności wygłasza krótkie pogadanki, punkt wyjścia biorąc w ulotkach, plakatach propagandowych.

Regulowanie ruchu chorych

Karty lekarskie chorych pielęgniarka segreguje nie według kolejności przychodzenia pacjentów, ale według grup chorób, w zakresie każdej grupy uwzględniając kolejność przyjścia chorych. A więc segreguje: osobno karty chorych z innymi schorzeniami, osobno podejrzanych o jaglicę, osobno karty chorych na jaglicę. W trakcie przyjęć lekarskich pielęgniarka wpuszcza chorych w wyżej podanym porządku grup.

Pomoc lekarzowi podczas badań

Pielęgniarka przygotowuje instrumenty lekarskie j. w. wyjałowione, leki według spisu podanego j. w., oraz materiały opatrunkowe, w tym dużą ilość kwadratowych kawałków ligniny, których lekarz używa do wycierania powiek i t. d. Olejek cholmogrowy używany do smarowania brzegów powiek — zagrzać. Skontrolować czy w słoikach są maści, nie należy dodawać świeżych maści do pozostałych resztek, ale wyrzucić resztki, wygotować słoiczki i napełnić do 3/4 maściami (nakładać z dużych słoików wygotowanymi łopatkami).

Podobnie nie należy dolewać leków do flakonów zawierających resztki leków, ale je wylać, flakony wypłukać wodą destylowaną, oczyścić z osadu, wyjałowić i dolać świeżego lekarstwa, pipety wyjałowić.

Uważać, aby daną maść i dany flakon postawić na to samo miejsce w specjalnej skrzynce z przegródkami, stojącej na stole lekarskim.

Napełnić undynki rostworem izotonicznym soli. Rostwory, zwłaszcza w zimie, podgrzane. Rostwór soli izotoniczny przyrządza się w następujący sposób: 6 gramów soli wsypać do 1.000 gramów wody, zagotować i przefiltrować. Jeżeli rozczyn ma być jałowy, gotujemy go w undynkach specjalnych przez 10 minut. Przed użyciem skontrolować przez polanie na rękę, czy nie jest za gorący.

Do płukania pałeczek ałunu przygotować w słoiku rostwór sublimatu 1:1000, taki sam rostwór do mycia rąk w miednicy. Wiadro na odpadki wysłać grubym papierem.

Przygotować fartuch dla lekarza, ręcznik, przybory kancelaryjne.

Podczas trwania przyjęć pielęgniarka czuwa nad szybkim i sprawnym wchodzeniem i wychodzeniem chorych, notuje na kartach wykonane zabiegi, leki i t. p.

Po ukończeniu przyjęć wyczyścić skrzynkę do lekarstw, wytrzeć buteleczki, słoiczki. Instrumenty metalowe i pałeczki szklane wyczyścić, zdejmując maści i resztki wydzieliny kawałkiem ligniny, umyć wodą z mydłem, wygotować, wytrzeć do sucha i ułożyć w szafce.

Brudne waciki, kawałki ligniny i t. p. spalić wraz z papierem wyścielającym wiad-o. Wiadro na odpadki co parę dni wyszorować gorącą wodą z mydłem.

Zabiegi wykonywane w przychodni

Wyciski

Przygotowanie do wycisków:

Do obmywania worka spojówkowego:
miseczka nerkowata,
undynka z płynem izotonicznym,
pocięta lignina,
kokaina w kroplach,
ampułka nowokainy i wyjałowiona strzykawka i igły.

Wyjałowione w sterylizatorze:
odwracadła Zacherta i Rostkowskiego,
pałeczki szklane,
pęsety do wyciskania;
prócz tego na wypadek skrobania:
łyżeczki do skrobania,
nożyk do nadcięć.

W puszce wyjałowione gaziki lub waciki.
Maść wyjałowiona,
olejek cholmogrowy,
pręciki metalowe z tamponikami waty wyjałowione.

Pomoc pielęgniarki przy wyciskach, zależnie od zlecenia lekarza, polega na wpuszczaniu kropel przed zabiegiem, płukaniu worka spojówkowego i t. d.

Po zabiegu instrumenty umyć, wygotować, wysuszyć i schować. Wszystko posprzątać.

Zabiegi takie, jak okłady na oko, zakładanie maści, zakraplanie oczu, przemywanie oczu pielęgniarka, o ile lekarz jej to powierzy, wykonuje samodzielnie. Szczegółowy opis tych czynności ob. „Zabiegi pielęgniarskie", str. 56. Między poszczególnymi zabiegami, pielęgniarka myje ręce wodą bieżącą z mydłem, lub odkaża je alkoholem, sublimatem — zależnie od zlecenia lekarza.

Uwaga. Pielęgniarka, wykonując zabiegi chorym na jaglicę i czyszcząc instrumenty, obowiązana jest pracować w okularach, aby ochronić oczy przed zakażeniem przez wpryśnięcie zakażonej wydzieliny. Zakażenie takie jest bardzo jadowite i może prowadzić do ciężkich schorzeń. — Strzec się zakażenia pośredniego: nie dotykać oczu!

Rejestracja

Wszelkie druki potrzebne do rejestracji należy sprowadzać z Polskiego Towarzystwa Higienicznego, Warszawa, Karowa 31. Podobnie ulotki propagandowe, broszury.

Pielęgniarka nie dosyć obeznana z prowadzeniem kart, sprawozdań i t. d. może się zwrócić o informacje bądź do instruktorki wojewódzkiej, bądź do instruktorki Kolumny Przeciwjagliczej.

Odwiedziny domowe

Cel

Udzielenie choremu rad i wskazówek, zmierzających do ochronienia otoczenia od zakażenia;

kierowanie do przychodni osób, mających styczność z chorym i wykrywanie chorych na jaglicę;

zorientowanie się w warunkach zdrowotnych i społecznych całej rodziny dla ogólniejszej akcji społecznej;

pilnowanie regularnego uczęszczania do przychodni, wykonywania zleceń lekarskich.

Częstość odwiedzin

zależna jest od stanu chorego, częstości przychodzenia do przychodni, ogólnego poziomu umysłowego i kulturalnego środowiska. Chorego aż do czasu rekonwalescencji pielęgniarka odwiedza przynajmniej raz na miesiąc, podczas rekonwalescencji raz na trzy miesiące, zawsze porozumiewając się w tej sprawie z lekarzem.

Ekwipunek pielęgniarki

Jak przy odwiedzinach z ramienia poradni przeciwjagliczej („Pielęgniarka Polska" Nr. 4, 1938, str. 99) oprócz słoiczków.

Rady i wskazówki udzielane podczas odwiedzin domowych

Ogólna higiena mieszkania jak sprzątanie, wentylacja powinna być troską każdej pielęgniarki, która udziela w tym kierunku dokładnych wskazówek rodzinie (ob. „Pielęgniarka Polska" Nr. 4, str. 100).

Zlecenia lekarskie jak okłady, zakraplanie i t. d. powinny być skrupulatnie wykonane, pielęgniarka poucza o sposobie ich wykonania, utrzymania w czystości kroplomierza i t. d.

O ile możności chory powinien mieszkać w osobnej izbie, jeżeli to jest niemożliwe, powinien mieć koniecznie osobne łóżko, w które nie wolno wścielać innej pościeli. Pościel jak najczęściej wietrzyć na słońcu. (W wyjątkowo trudnych warunkach, tam gdzie jest np. kilkoro dzieci chorych na jaglicę, a reszta zdrowa, niech przynajmniej chore dzieci sypiają w jednym łóżku, zdrowe w drugim).

Chory powinien mieć osobną miednicę (w jej braku niech się myje ostatni i potem miednicę dobrze wyszoruje wodą z mydłem) i koniecznie osobny, naznaczony ręcznik wiszący oddzielnie, nie stykający się z innymi ręcznikami. Najlepiej, gdy chory myje twarz i ręce w strumieniu bieżącej wody. Osobna chustka do nosa.

Osoba chora na jaglicę powinna uważać ponadto, aby nie roznosić zarazków na rękach, a więc nie trzeć oczu, myć ręce jak najczęściej.

Unikać pyłu i dymu — dzieci chore na jaglicę nie powinny się bawić na gościńcu, na ulicy, ale w ogrodzie lub na podwórkach pozbawionych kurzu. W izbie, w której przebywa chory na jaglicę, nikt nie powinien palić papierosów.

Kierowanie do przychodni. Pielęgniarka kieruje do badania wszystkie osoby z otoczenia chorego, w możliwie najszybszym terminie. — Kierować należy w pierwszym rzędzie tych, których oczy swędzą, pieką, ropieją, są zaczerwienione.

Pielęgniarka winna pouczyć środowisko domowe o konsekwencjach, jakie czekają każdego chorego, który się nie chce leczyć; dla poparcia swych argumentów rozdając ulotki propagandowe. W wypadkach środowisk opornych pielęgniarka prosi lekarza o poparcie jej wskazówek swoim autorytetem. Części rad i wskazówek pielęgniarka udziela w przychodni, nie czekając pierwszych odwiedzin, zwłaszcza tam, gdzie rodzina mieszka daleko od przychodni.

Współpraca z instytucjami [1])

Pielęgniarka w przychodni przeciwjagliczej powinna być w kontakcie ze szpitalami swego rejonu, Ubezpieczalnią Społeczną i t. d., aby chorych, zakwalifikowanych do leczenia zakładowego przez lekarza, jak najszybciej umieścić. Powinna być obeznana dokładnie ze wszystkimi formalnościami, potrzebnymi do przyjęcia chorego (ob. „Piel. Pol." Nr. 4, 1938, str. 103).

Współpraca z Instrukcyjną Kolumną Przeciwjagliczą

Kolumna Przeciwjaglicza objeżdża poszczególne województwa według planu, opracowanego przez Departament Służby Zdrowia i wojewódzkie wydziały zdrowia. — W poszczególnych miejscowościach Kolumna przebywa 3—7 dni. O terminie przyjazdu Kolumny przychodnia zawiadomiona jest za wczasu. Pielęgniarka przychodni zamawia wszystkich chorych na jaglicę drogą odwiedzin, rozmowy w przychodni lub listowną, aby się stawili na dany dzień i godzinę. Należy przygotować większą ilość fartuchów lekarskich i krzeseł dla lekarzy, gdyż w przyjęciach lekarza Kolumny biorą udział, poza lekarzem przychodni lub ośrodka, lekarze samorządowi, szkolni, wolnopraktykujący.

Podczas przyjęć lekarskich pielęgniarka przychodni pracuje razem z instruktorką, pomagając jej przy zabiegach, regulując ruch chorych. Instruktorka przegląda z nią karty chorych, rejestrację oraz odbywa z nią odwiedziny domowe. Pielęgniarka przychodni powinna wyzyskać bytność instruktorki dla omówienia wszelkich trudności w pracy napotykanych. (Ciąg dalszy nastąpi).

Varia

ZNACZENIE SPOŁECZNE GIMNASTYKI DLA CHORYCH

W nr. 5, 1938 „Nowin Społeczno-Lekarskich", prof. A. Wojciechowski; prof. Uniwersytetu J. P. i dyrektor Kliniki Chirurgicznej U. J. P. w Warszawie, w artykule p. t. „Znaczenie społeczne gimnastyki dla chorych" porusza zagadnienia dla nas, pielęgniarek nowe i niezmiernie ciekawe.

---

[1]) Współpraca ze szkołami będzie omówiona w dziale higieny szkolnej.

Społeczeństwo, pisze autor, „ma prawo wymagania od lekarzy, aby chore jednostki nie tylko jak najprędzej powracały do zdrowia, ale i do swych obowiązków, aby były one z chwilą zakończenia leczenia możliwie pełnowartościowe, możliwie użyteczne dla ogółu". Obecnie zadanie to jest niezmiernej wagi i z tego względu, że większość chorych leczy się na koszt społeczny.

Toteż dążenia wszystkich lekarzy ze społecznego punktu widzenia powinny iść w dwu kierunkach:

1) w kierunku „możliwego w granicach dopuszczalnych skrócenia okresu leczenia właściwego";

2) w kierunku „wydatnego skrócenia, względnie przekreślenia zupełnego, gdzie to będzie do osiągnięcia, okresu rekonwalescencji", co jednak na szerszą skalę jest prawie, że nie osiągalne ze względu na niemożliwość prędkiego wyrównania głębokich zmian, powstałych w organiźmie po przebyciu cięższych chorób. Lecz dobre chęci mogą tu wiele zdziałać. Ważną sprawą jest zwrócenie uwagi na czynnik psychiczny u chorego, który to czynnik stanowi „potężną dźwignię tak w wydatniejszej walce ze schorzeniem, jak i w sensie szybszego i chętniejszego powrotu do pracy".

Środkiem do osiągnięcia powyższego stanu jest wprowadzenie gimnastyki dla ogółu chorych, zwłaszcza przykutych do łóżka. Próby takiej gimnastyki były stosowane w Anglii, Stanach Zjednoczonych, Niemczech i Związku Sowieckim.

W Polsce pionierem w tej dziedzinie jest właśnie prof. A. Wojciechowski, który pierwszy wprowadził ćwiczenia gimnastyczne dla chorych w swej klinice w Warszawie.

Ćwiczenia prowadzone są przez specjalistę pod ścisłym nadzorem lekarskim, według schematów opracowanych wszechstronnie z dużym naciskiem na ćwiczenia oddechowe. Ćwiczenia odbywają się rano po zwykłej toalecie porannej i dokładnym przewietrzeniu sali i trwają około pół godziny, a prowadzone są przy dźwiękach gramofonu. Ćwiczą się wszyscy chorzy z wyjątkiem chorych bezpośrednio po operacji, chorych z ciężkimi zaburzeniami krążenia lub ostrymi sprawami ropnymi.

Na podstawie przeszło półrocznego doświadczenia prof. A. Wojciechowski stwierdza, że wprowadzenie ćwiczeń gimnastycznych zostało przyjęte przez chorych z uznaniem i że ćwiczenia te w żadnym przypadku nie wywarły ujemnego wpływu ani miejscowego, ani ogólnego, przeciwnie — znakomicie wpłynęły na psychikę chorych i na przebieg samego leczenia. Nastrój wśród chorych uległ polepszeniu, wzrósł optymizm, wiara w siły, w pomyślny przebieg leczenia, wzrosła nadzieja szybszego powrotu do zdrowia.

Chorzy gimnastykujący się przejawiają daleko posuniętą energię, znakomicie ułatwiającą pielęgnowanie. Zmniejszyła się wydatnie liczba powikłań płucnych, zakrzepów, objawów zatrzymania wiatrów po operacji lub trudności w oddawaniu moczu. A najbardziej rzucającym się w oczy faktem jest daleko lepszy stan chorego w chwili wypisania.

Na podstawie powyższych wyników, otrzymanych przez wprowadzenie gimnastyki dla chorych, autor apeluje do ogółu lekarzy, ażeby myśl ta znalazła oddźwięk i w innych szpitalach, gdyż przeprowadzenie jej możliwe jest nawet przy użyciu bardzo skromnych środków, tam zaś, gdzie miejscowe warunki na to pozwalają, ażeby posunięto się jeszcze o krok dalej, wprowadzając gimnastykę na świeżym powietrzu dla chodzących chorych, co pozwoliłoby, obok gimnastyki, jeszcze i na korzystanie z kąpieli powietrznych, słonecznych i t. p. czynników leczenia fizykalnego.

A. Downarowiczowa
absolwentka U. S. P. i H. w Krakowie

Wśród książek

KSIĄŻKA, KTÓRĄ POWINNYŚMY WSZYSTKIE PRZECZYTAĆ

F. Pastorelli: „**Dostojeństwo choroby**". Przekład Anny Leo. **Poznań 1937.**

Księgarnia św. Wojciecha.

Jest to zbiór wnikliwych myśli i uwag o życiu chorego, pisanych z konieczności wewnętrznej przez kobietę, obdarzoną dużym talentem muzycznym, którego rozwijać nie pozwoliła jej ciężka choroba serca, przykuwająca ją niemal bez ruchu przez długi szereg lat do łóżka. Pani France Pastorelli należy do tych rzadkich dusz, które przez całe swoje życie, niezależnie od warunków, w jakich się znajdują, nie tylko potrafią,

ale muszą — dawać. Dawała światu piękno swej ukochanej muzyki póki mogła; gdy to zostało jej odebrane, gdy zdała sobie sprawę z przerażającego faktu, iż życie jej dotychczasowe jest bezpowrotnie zamknięte — nie może pozostać bezczynna, zrozpaczona i zrezygnowana, niepotrzebna nikomu, a nawet uciążliwa swym istnieniem.

Przez jakiś czas toczy wewnętrzne walki z sobą i wszystkimi sprawami tego okrutnego „nowego" życia, które ją czeka, zanim znajdzie jego wielką, inną wartość i mądrość i zacznie zdobyczami swymi obdarzać hojnie tych, co chcą brać. Owocem tego okresu przeżywań, przemyślań na nowo, od innej strony każdego zagadnienia — od najdrobniejszych do najgłębszych — okresu krystalizowań nowych poglądów jest dzieło „Dostojeństwo choroby" (tyt. orygin. *„Servitude et grandeur de la maladie"*).

Niewątpliwie najhojniej obdarza tą książka chorych, niejednemu z nich napewno odkryć potrafi nowe, nieznane wartości smutnego ich życia, ukoi i wzmocni swoją piękną, prostą filozofią cierpienia.

„Dramat z samym sobą" — pierwsza część książki, skarbnica pięknych, najbardziej wnikliwych myśli o chorobie i chorym, odsłania nowy, niezwyczajny stosunek do cierpienia, tym bardziej zadziwiający i zniewalający czytelników zdrowych, a zwłaszcza tych, którzy życie swe związali z chorym, że wyraża go człowiek, dla którego wnioski te nie są martwą doktryną, ale wynikiem głębokich i ciężkich zmagań z sobą. Pani Pastorelli daje wiele, ale wymaga też dużo. Wymaga od chorych, aby zmienili swe dotychczasowe życie, jeśli nie odpowiada ono ideałowi, przez nią postawionemu, aby przestali być przeszkodą fizyczną i moralną na drodze swych bliskich, aby przestali czekać na dawanie, a zaczęli obdarzać sami. Oni też, chorzy, mają starać się rozwiązać i usunąć wieczny konflikt między sobą i otoczeniem, konflikt choroby ze zdrowiem.

A zdrowi, a to otoczenie? W drugiej części p. t. „Dramat z otoczeniem", porusza autorka cały szereg spraw rozgrywających się codziennie przy łóżku chorego, szereg z taką prostotą wyrazu dotąd nie poruszanych problemów, jakie współżycie chorego ze zdrowymi nasuwa. Odsłania różne nieporozumienia, tak dobrze znane chorym i nam, którzy ich otaczamy, przedstawia mimowolne i nieświadome, a dla chorego nieraz wielkie przykrości, wyrządzane mu przez ludzi nieuważnych, lekkomyślnych, niecierpliwych wobec choroby, we własnym kwitnącym, zwycięskim zdrowiu. Ludzie chorzy i zdrowi „żyją razem niekiedy, jak rozdzieleni szklaną ścianą: widzą się wzajemnie, ale dotknąć się nie mogą, ani usłyszeć swych głosów, nie rozumiejąc, co kieruje ich czynami".

A o przyzwyczajaniu do cudzego bólu tak pisze: „Dla nas fakt przedłużania się próby czyni ją coraz cięższą. (Choć okrucieństwo mej doli przytłacza mnie nieustannie, nie ma dnia, by mnie nie zdumiewało!) Ale zdrowi przyzwyczajają się do tego, żeśmy zawsze słabi, cierpiący i skrępowani... Wszystko, co traci aureolę nowości lub wyjątku, wyzbywa się w oczach człowieka wartości i wagi, wszystko... nie wyłączając bólu cudzego".

Uwagi swoje ujmuje p. Pastorelli z tego innego punktu patrzenia człowieka, który doświadczenie swe zdobył kosztem ciężkich przeżyć i pogodzony z losem, jest już znacznie przed nami, po tamtej niemal stronie życia.

Taką rzecz stworzyć mógł tylko chory, właśnie dzięki temu innemu spojrzeniu, dzięki ujawnieniu tej głębokiej znajomości psychiki cierpiącego człowieka — psychiki swojej własnej.

Czerpać można z tej pięknej książki mądrość, której nie znajdziemy nigdzie, chyba we własnym doświadczeniu, o ile nam nie ma być oszczędzone. Weźmy z niej wszystko, co daje autorka — człowiek chory, umęczony ciężkim losem, który na przekór okrutnej chorobie własną mocą wewnętrzną coraz piękniej rozwija swą duszę i obdarza nas wszystkich jej skarbami, zdobytymi przez cierpienie.

Janina Pigoniówna
absolwentka Warsz. Szkoły Piel.

WAKACJE PIELĘGNIAREK

Busko — wypoczynek dla pielęgniarek

W roku ubiegłym korzystałam z kuracyjnego pobytu w Busku. Mieszkałam w domku p. Żółcińskiej. Dzięki zniżkom kuracyjnym i możności stołowania się w sanatorium dla dzieci — pobyt w Busku staje się bardzo tani a więc dostępny zarówno dla pielęgniarek, wymagających kuracji, jak i dla tych, które chcą mieć miły, a niedrogi wypoczynek.

Dom p. Żółcińskiej, gdzie dla pielęgniarek są dwa pokoje, leży blisko łazienek kąpielowych i parku zdrojowego. W 10—15 minut można być w centrum kuracyjnego życia uzdrowiska lub idąc w stronę przeciwną w kierunku wsi, korzystać z ciszy. Koło domu mały, lecz prześlicznie utrzymany ogródek, pełen kwiatów, krzewów i słońca daje możność stałego spędzania czasu na świeżym powietrzu.

Za mało wiedzą o Busku pielęgniarki i dlatego nie wyzyskują w pełni możliwości kuracyjnych i wypoczynkowych, jakie są im dostępne dzięki dobroci i ofiarności p. Żółcińskiej, która swych gości umie otoczyć niekrępującą a serdeczną opieką. Trochę kwiatów, najświeższa gazeta, talerzyk zerwanych w ogródku truskawek, świadczą, że właścicielka pamięta o swych współmieszkankach i myśli o nich.

Dzień mój w Busku zaczynał się wczesnym rannym spacerem. Śniadanie przynosiła mi z sanatorium młoda dziewczyna, która usługiwała u p. Żółcińskiej i sprzątała mój pokój. Po śniadaniu — kąpiel, koncert w parku zdrojowym i powrót do sanatorium na obiad. Po obiedzie spacery dalekie w okolice Buska, lub kino, czytelnia, muzyka w parku. Wieczorem kolacja w sanatorium lub w domu. Dla osób, niezwiązanych codziennymi kąpielami i okładami, dużym urozmaiceniem są wycieczki autobusowe do pobliskiego Solca, Ojcowa.

Gorąco zachęcam koleżanki do zainteresowania się możliwością kuracji w Busku. Wrócą wypoczęte, w lepszym zdrowiu i z najlepszymi wspomnieniami.

Informacyjnie zaznaczę, że miesiąc pobytu w Busku łącznie z taksą kuracyjną i kąpielami (dla pielęgniarek są zniżki), utrzymaniem, opłatą służącej, rozrywkami i przejazdem z Warszawy i z powrotem kosztował mnie 140 złotych.

Takie koszty pobytu w miejscowości kuracyjnej są dostępne dla budżetów pielęgniarskich.

Wanda Lankajtes

Komunikaty Komisji Wypoczynkowej P. S. P. Z.

I

Pielęgniarkom zawodowym, pracującym w instytucjach wyższej użyteczności publicznej (szpitale, sanatoria, ośrodki zdrowia, poradnie, szkoły pielęgniarskie) przysługuje **50% zniżka kuracyjna w uzdrowiskach państwowych,** obejmująca opłatę za zabiegi i kąpiele.

Uzdrowiska państwowe: Busko-Zdrój, Ciechocinek, Druskieniki, Krynica-Zdrój i Szkło.

W celu otrzymania zniżki należy zaopatrzyć się w zaświadczenie pracodawcy i przedstawić je dyrektorowi danego uzdrowiska, powołując się na cenniki uzdrowiskowe, w których wymieniona jest zniżka dla pielęgniarek. Zniżka nie obejmuje taks klimatycznych, jednak w poszczególnych przypadkach dyrektor może i takiej zniżki udzielić.

II

Następujące uzdrowiska prywatne przyznały zniżki:

Inowrocław: Dyrekcja uzdrowiska udziela zniżki na taksie kuracyjnej, oraz 50%

zniżki na kąpielach, zabiegach leczniczych, z wyjątkiem kąpieli kwasowęglowych, głębokich przepłukiwań jelit, diatermii krótkofalowej i emanacji radowej.

Jaworze (Śląsk Cieszyński): Komisja Klimatyczna udziela 50% zniżki na taksie kuracyjnej i zabiegach leczniczych.

Szczawnica: Zarząd Zakładu udziela 25% zniżki na zabiegach leczniczych, przy opłacie taksy kuracyjnej, lecz tylko w III-cim sezonie od 1. IX. do 30. IX. 1938.

Kazimierz Dolny (woj. lubelskie): Zarząd Miejski udziela 50% zniżki w opłacie taksy kuracyjnej.

Hrebenów (woj. lwowskie): Zarząd Gminy udziela 50% zniżki na taksie klimatycznej.

Niemirów-Zdrój: Zarząd Zakładu udziela 25% zniżki na kąpielach przez wszystkie 3 sezony. Taksy klimatycznej nie ma.

Jaremcze: Komisja Klimatyczna udziela 50% zniżki na taksie kuracyjnej. W wyjątkowych wypadkach stosować się będzie całkowite zwolnienie z taksy.

Powyższe zniżki przysługują pielęgniarkom zawodowym za okazaniem legitymacji P. S. P. Z., albo zaświadczenia instytucji, w której dana osoba pracuje.

W innych uzdrowiskach prywatnych należy indywidualnie starać się o zniżki kuracyjne, powołując się na zniżki udzielone w roku ubiegłym.

III

Pielęgniarki, przebywające na kuracji w Busku korzystać mogą z bezpłatnego mieszkania w domu p. Żółcińskiej w ciągu czerwca, lipca i sierpnia. W ciągu każdego z tych miesięcy mieszkać tam mogą trzy pielęgniarki (jeden pokój jednoosobowy, jeden — dwuosobowy). Utrzymanie ulgowe 1.50 dziennie.

Zgłoszenia należy kierować jak najszybciej, najdalej do 15 czerwca 1938.

Pielęgniarkom przysługuje 50% zniżka kuracyjna, dla uzyskania zniżkowej karty kuracyjnej należy składać podania bezpośrednio do Dyrekcji Państwowego Zakładu Zdrojowego w Busku, z załączeniem zaświadczenia, w jakiej instytucji dana osoba pracuje.

Zgłoszenia na wyjazd do Buska przyjmuje oraz wszelkich informacyj w sprawie uzdrowisk udziela sekretarka Komisji Wypoczynkowej P. S. P. Z. **Irena Wiszniowska, Warszawa, Opaczewska 1** (II Ośrodek Zdrowia i Opieki).

Kronika pielęgniarska

ZE SZKOŁY PIELĘGNIARSTWA PCK. W WARSZAWIE

Dnia 20 marca 1938 odbyła się w Szkole uroczystość wręczenia dyplomów nowej grupie absolwentek. Dyrektorka Szkoły, p. Małgorzata Żmudzka, zdała następujące

SPRAWOZDANIE
za rok 1937 (w streszczeniu)

W sprawozdaniu powyższym przedstawiam działalność Szkoły w 9-tym roku jej istnienia:

1. Stan finansowy:

Dochody:		
Subwencja Zarządu Gł. PCK.	91.135.— zł.	
Różne	80.35 „	
Ogółem		91.215.35 zł.
Dochody Szkoły:		
Opłaty słuchaczek	88.287.50 zł.	
Wpisowe	9.150.— „	
Zwrot od pracowników	3.046.64 „	
Ogółem		100.484.14 zł.
Razem		191.699.49 zł.
Wydatki:		
Wydatki na prowadzenie Szkoły	178.731.92 zł.	
Inwestycje i remont	10.931.11 „	
Ogółem		189.663.03 zł.

Przeciętna liczba słuchaczek w Szkole — 115,6.
Przeciętny koszt żywienia i szkolenia jednej słuchaczki rocznie — 1.474.07 zł.
Przeciętny koszt żywienia i szkolenia jednej słuchaczki w ciągu mies. 122.84 zł.
Przeciętna liczba osób w Szkole dziennie — 128,45.
Przeciętny koszt żywienia jednej słuchaczki dziennie — 1.47 zł.

2. Praktyka słuchaczek:

W Szpitalu Gł. PCK. słuchaczki praktykowały:

Na oddz. chirurgicznym . . .	4.987	dni	— dziennie	13,7
„ „ ginekologicznym . . .	4.554	„	„	12,5
„ „ wewnętrznym	3.552	„	„	9,7
„ sali operacyjnej	2.180	„	„	6,0
„ „ opatrunkowej	577	„	„	1,5
W administracji szpitala . . .	823	„	„	2,2
„ rentgenie	287	„	„	0,9
Ogółem . .	16.960	dni	— dziennie	446,5

W innych szpitalach:

Na oddz. dziecięcym	1.682	dni	— dziennie	4,5
„ „ położniczym	1.336	„	„	3,6
„ Klinice Otolaryngologicznej . .	1.815	„	„	5,2
W Instytucie Chir. Uraz. . . .	1.113	„	„	2,9
Na pracy społecznej	3.124	„	„	8,7
Na pracy społecznej na wsi . .	503	„	„	1,3
Ogółem . .	9.573	dni	— dziennie	26,2

3. Wykłady:

Ogólna liczba godzin przepracowanych w klasie — 2.547,5; dni słuchaczek w klasie — 10.765. Przeciętna liczba słuchaczek przebywających na teorii — 29,6; przeciętna liczba godzin wykładów tygodniowo — 49 godzin, dziennie — 8 godzin.

4. Liczba osób w Szkole:

Personel Administracyjny: dyrektorka, opiekunka internatu, buchalterka, urzędniczka, ogółem — 4 osoby.

Personel instruktorski: asystentka dyrektorki, 2 instruktorki klasowe, 3 instruktorki pracy społecznej, 3 instruktorki szpitalne, 1 instruktorka internatu, ogółem — 10 osób.

Liczba słuchaczek w Szkole w dn. 31. XII. 1936 r. — 112. W ciągu roku przybyło słuchaczek — 63, ogółem — 175 słuchaczek.

Ukończyło Szkołę słuchaczek — 43, wystąpiło ze Szkoły słuchaczek — 10, ogółem 53 słuchaczki.

W dn. 31. XII. 1937 r. przebywa w Szkole słuchaczek — 122.

Ogółem przyjęto słuchaczek 63 przec. wiek — 22,1, przec. wykształcenie — 7,3 kl.

W ciągu roku sprawozd. wystąpiło ze Szkoły Słuchaczek 10, nie nadawało się do pracy pielęgniarskiej 3, na własne żądanie wystąpiło 7.

5. Absolwentki:

W roku sprawozd. ukończyły Szkołę 42 słuchaczki. Ogólna liczba absolwentek Szkoły wynosi 228.

Pielęgniarki dyplomowane mają przydziały następujące:

Asystentka dyrektorki Szkoły Piel. PCK. w Warszawie	1
Instruktorki w Szkole Piel. PCK. w Warszawie . . .	9
Instruktorki w Szpitalu Gł.	8
W lecznicy Szpitala Gł. PCK.	3
Asystentka dyrektorki Szkoły Piel. PCK. w Poznaniu .	1
Instruktorka pielęgn. w Ośrodu Zdrowia	1
W szpitalach wojskowych . . . . ,	91
„ Ubezpieczalni Społecznej	1
„ szpitalach Ubezp. Społ. w Warszawie	8
Na klinikach uniwersyteckich	4
W higienie wsi i w ośrodkach zdrowia	29
„ sanatoriach PCK.	5
Na innych placówkach	31
Nie pracuje z powodu zamążpójścia i innych	34
Zmarły	2
Ogółem . .	228

Podań złożono o przyjęcie do Szkoły 114, z czego uwzględniono 62, czyli 54,4%.

Dyplomy otrzymały:

Urszula Bieńkówna,
Marta Galeczka,
Maria Glabiszówna,
Anna Götzówna,
Eugenia Gnatowska,
Anna Hanakowska,
Izabella Jasińska,
Wanda Kojrówna,
Anna Kostrzewa,
Teresa Kotlarska,
Danuta Ledzionówna,
Czesława Narodosławska.
Janina Ostromęcka,
Jadwiga Pakulska,
Janina Piekarowicz,
Irena Popkow,
Irena Sadowska,
Elżbieta Smólska,
Janina Strojnowska,
Władysława Szczygielska,
Barbara Węgorkówna,
Ludmila Zmitrowicz,
Maria Żelazińska.

ZE SZKOŁY PIELĘGNIARSTWA P. C. K. W POZNANIU

Dnia 2 kwietnia 1938 r. odbyła się w Szkole Pielęgniarstwa P. C. K. w Poznaniu uroczystość wręczenia dyplomów nowej grupie absolwentek. Egzamin końcowy złożyły:

Maria Duszyńska,
Jadwiga Dylewska,
Stefania Karnecka,
Zofia Kępianka,
Halina Koplińska,
Maria Mańczakówna,
Eugenia Modrzejewska,
Jadwiga Popek,
Józefa Ruskówna,
Anna Szatkowska,
Gertruda Wróżówna.

W uroczystości wzięli udział przedstawiciele władz państwowych, wojskowych i samorządowych, przedstawicielka Zarządu Głównego P. C. K., członkowie Zarządu Okręgu Wielkopolskiego i miejscowego Oddziału Polskiego Czerwonego Krzyża, pp. wykładowcy oraz licznie zebrani goście. Do kończących uczennic przemawiał w imieniu Zarządu Okręgu Wlkp. P. C. K. p. prof. dr P. Gantkowski, przedstawicielka Zarządu Głównego P. C. K. p. Jadwiga Suffczyńska, oraz dyrektorka Szkoły p. Maria Jędrzejewska.

PRZYRZECZENIE PIELĘGNIAREK

Podczas uroczystości rozdania dyplomów absolwentki obu wyżej wymienionych szkół P. C. K. składały po raz pierwszy przyrzeczenie sióstr P. C. K. następującej treści:

„Przyrzekam i obiecuję być wierną idei Czerwonego Krzyża, przestrzegać nakazów etyki zawodowej, wypełniać swe obowiązki sumiennie, nie uchylać się od pielęgnowania wszelkiego rodzaju chorych i przyczyniać się do szerzenia zasad zdrowotności i higieny życia codziennego na terenie mej pracy".

Z UNIWERSYTECKIEJ SZKOŁY PIELĘGNIAREK W KRAKOWIE

W dniach 4, 5 i 6 kwietnia 1938 roku odbył się egzamin dyplomowy uczennic kursu XIX, a dnia 7 kwietnia b. r. o godzinie 12.30 rozdanie dyplomów w sali Dziekanatu Wydziału Lekarskiego U. J. Otrzymały dyplomy następujące absolwentki:

Janina Antychowicz,
Ludwika Bogdańska,
Helena Biskupek,
Janina Dzikiewicz,
Barbara Dziukiewicz,
Barbara Englicht,
Aniela Gałęziowska,
Irena Gałęzyka,
Ruta Hilke,
Krystyna Kirchner,
Jadwiga Krasińska,
Barbara Kunz,
Wanda Marszalek,
Kamila Moskal,
Aniela Mularczyk,
Walentyna Sidwa,
Olga Stankiewicz,
Maria Stocka-Sosnowska,
Janina Szybalska,
Siostra Zdzisława Ślusarczyk,
Jadwiga Świtalska,
Janina Tarnawska,
Lidia Tucholke,
Jadwiga Wińcza,
Barbara Wisławska.

Na pożegnanie absolwentek odbył się wspólny obiad w Szkole, a potem zorganizowany przez kurs najmłodszy (XXIV) podwieczorek pożegnalny urozmaicony bardzo udanymi niespodziankami.

Na podwieczorek ten oprócz Dyrekcji i wykładowców przybyła jedna z byłych pacjentek, która przez dłuższy czas leżała na jednym z oddziałów szkolnych i znała prawie wszystkie uczennice XIX kursu. W krótkim przemówieniu wyraziła niezmierną wdzięczność i przywiązanie, jakie odczuwa dla uczennic, które ją pielęgnowały i podkreśliła czym jest dla pacjentów troskliwa i serdeczna opieka pielęgniarska. Odczytano też list długoletniego pacjenta Kliniki Chirurgicznej, który w serdecznych i wzruszających słowach wyraził to samo.

Wszystkie absolwentki mają zapewnione posady.

KRONIKA

SPRAWOZDANIE Z 13 WALNEGO ZEBRANIA STOWARZYSZENIA ZAWODOWYCH PIELĘGNIAREK I HIGIENISTEK W POZNANIU

Zebranie odbyło się w Szkole Pielęgniarstwa PCK. przy udziale 15 członkiń: pp. Stenclówny, Karchowskiej, Sobiechówny, Sibilskiej, Nowakowskiej, Sikorskiej, Aleksandrowiczówny, Żukowskiej, Leichertówny, Wodzianki, Pajchlówny, Pohlówny, Wolskiej, Jarczewskiej, Gierszewskiej.

Zebranie zagaiła p. Sobiechówna, prosząc na przewodniczącą zebrania p. Stenclównę, na sekretarkę p. Pajchlównę.

P. Sobiechówna, ustępująca przewodnicząca Stowarzyszenia, odczytała protokół z poprzedniego Walnego Zebrania z dnia 18 lutego 1937 r., który został przyjęty bez zastrzeżeń, sprawozdanie roczne z działalności Stowarzyszenia za czas od 18 lutego 1937 do 24 lutego 1938, oraz sprawozdanie kasowe, w zastępstwie nieobecnej skarbniczki. Komisja rewizyjna potwierdziła zgodność sprawozdania kasowego. Zebranie udzieliło jednogłośnie absolutorium ustępującemu Zarządowi, przy czym p. Stenclówna serdecznie podziękowała ustępującej przewodniczącej za jej owocną pracę.

Wybory drogą ogólnego porozumienia dały następujące wyniki: Przewodnicząca p. Weimanówna, wiceprzewodnicząca p. Sobiechówna, sekretarka p. Jankowska, w zastępstwie p. Jarczewska, skarbniczka p. Szulczewska, komisja rewizyjna: pp. Sikorska, Rebelkówna, członek Zarządu p. Stenclówna. Na wniosek p. Sobiechówny jako stałego gościa Zarządu wybrano p. Pohlównę.

Preliminarz budżetowy na rok 1938/39 odczytała p. Sobiechówna. Został jednogłośnie przyjęty. Wykreślono z pozycji wydatków prenumeratę czasopism, której w roku bieżącym nie będzie się kontynuowało z powodu za małego zainteresowania się koleżanek pozamiejscowych tą sprawą.

Preliminarz wydatków Stowarzyszenia na rok 1938/39 wynosi:

Specjalna pożyczka celem dokształcania się	zł.	400.—
Wydatki kancelaryjne	„	70.—
Herbatki	„	65.—
Wykłady	„	50.—
Składki do P. S. P. Z.	„	350.—
Koszta wyjazdu na zjazd P. S. P. Z. i zebrania Zarządu . . .	„	70.—
Wydatki nieprzewidziane i różne	„	60.—
Razem	zł.	1.065.—

Dochód stanowią składki członkowskie.

Wyniki obrad komisji im. Fl. Nightingale P. S. P. Z. zreferowała p. Stenclówna.

W wolnych wnioskach p. Stenclówna podała projekt, by na Walnych Zebraniach w sali obrad wisiał sztandar Stowarzyszenia — projekt spotkał się z ogólnym uznaniem.

P. Aleksandrowiczówna proponuje, by na zebraniach omawiać cel i znaczenie należenia do Stowarzyszenia, gdyż młodsze koleżanki nie orientują się w tym — p. Stenclówna zaznaczyła, że byłoby to bardziej celowe, gdyby Dyrekcja Szkoły oma-

wiała te sprawy z kończącymi słuchaczkami i jednocześnie zachęcała do wstąpienia do Stowarzyszenia.

P. Pohlówna zaprojektowała, by Stowarzyszenie wyznaczyło pewną sumę na pożyczki dla koleżanek, które chciałyby pojechać do Warszawy, celem przeszkolenia się, szczególnie w dziedzinie pielęgniarstwa społecznego. Zebranie jednogłośnie projekt ten przyjęło, przeznaczając w preliminarzu budżetowym na ten cel sumę 400 złotych.

P. Sobiechówna odczytała statut Stowarzyszenia.

Zebranie zostało zakończone tradycyjną herbatką.

Sprawozdanie przewodniczącej
za czas od 18 lutego 1937 r. do 24 lutego 1938 r.

W okresie sprawozdawczym odbyło się 10 zebrań, w tym 1 nadzwyczajne w grudniu 1937 roku.

Stałymi gośćmi naszych zebrań były absolwentki Szkoły Krakowskiej, za co im serdecznie dziękujemy. W zebraniach kwietniowym i listopadowym wzięły udział uczennice najstarszego kursu Szkoły Pielęgniarstwa PCK.

Dwa zebrania odbyły się w Szkole Pielęgniarstwa PCK., pozostałe w 7 Szpitalu Okręgowym.

Program zebrań

Oprócz omawianych spraw bieżących, został odczytany w marcu artykuł dr Wład. Brodowskiego „Barbarzyństwo pseudo-naukowe“, w kwietniu wygłosił referat prof. Zabrzeski „Walka o niepodległość Państwa Polskiego“, w maju został odczytany memoriał nadesłany z P. S. P. Z. w sprawie szkolenia pielęgniarek, w październiku sprawozdanie przewodniczącej ze zjazdu P. S. P. Z. w Wilnie, w listopadzie — referat „O sposobie pobierania materiału zakaźnego i wysyłania go do pracowni bakteriologicznej“, w grudniu towarzyskie zebranie gwiazdkowe, w styczniu referat p. Wandy Szumanówny „O zabawianiu chorego dziecka“.

Każde zebranie miesięczne było poprzedzone zebraniem Zarządu, którego bezpośrednią pracą było:

1) zaabonowanie pism: „Zwierciadła“ — miesięcznika literacko-satyrycznego, „Merkuriusza Polskiego“ — tygodnika polityczno-społecznego, „Prosto z Mostu“ — tygodnika literackiego, „Tęczy“ — miesięcznika oraz „Kobiety w Świecie i w Domu“. Z pism tych utworzono bibliotekę lotną, z której korzystały członkinie Stowarzyszenia, pracujące w Poznaniu oraz kilka z prowincji;

2) dostarczenie komisji im. Fl. Nightingale P. S. Z. P. kilku przedmiotów porcelanowych ręcznie malowanych we wzory wielkopolskie i kaszubskie, oraz „bamberki“ dla bazaru, otwartego podczas Międzynarodowego Kongresu Pielęgniarek w Londynie;

3) wpisanie się na członka Towarzystwa Przeciwgruźliczego Wileńsko-Trockiego;

4) urządzenie wśród członkiń poznańskich zbiórki pieniężnej na pomoc zimową dla bezrobotnych. Zebrano 40 zł.;

5) w maju urządzono wycieczkę do Ludwikowa.

Kontakt z członkiniami Stowarzyszenia, mieszkającymi poza Poznaniem, utrzymywano przez wysyłanie sprawozdań kwartalnych i wysyłanie komunikatów Zarządu.

W okresie sprawozdawczym przybyło 9 nowych członkiń: pp. Kocielska, Rebelkówna, Leichertówna, Piątkowska, Rembowska, Żukowska, Porankiewiczówna, Kuszelewska, Zachorska. — Wypisało się 5 członkiń: p. Stylo-Jagalska, Gogolin-Boznańska, Lejanka, Popławska, Dronianka. — Skreślono 3 członkinie z powodu nieopłacania składek.

Liczba członkiń w roku 1938 wynosi 61.

Jest to liczba niewielka w porównaniu z ogólną liczbą absolwentek Szkoły, liczba, którą oby udało się zwiększyć Zarządowi w roku 1938/39.

Życzę, jako ustępująca przewodnicząca, jak najpomyślniejszego rozwoju naszemu Stowarzyszeniu oraz chciałabym, by było ono jednym z najlepiej zorganizowanych i najwydatniejszych w swej pracy.

Sprawozdanie kasowe

za czas od 13 lutego 1937 r. do 13 lutego 1938 r.

Dochody:

Składki	zł.	986.—
Odsetki bankowe	„	56.81
„ od pożyczek	„	3.91
Zwrot wypłaconych pożyczek	„	715.—
	zł.	1.762.02

Rozchody:

Wydatki kancelaryjne	zł.	65.27
Herbatki	„	60.33
Składka do P. S. P. Z.	„	302.—
Wyjazd na zjazd do Wilna	„	53.—
Wykłady	„	20.—
Wypłacono pożyczki	„	1.130.—
Wpłata na P. K. O.	„	24.—
	zł.	1.732.60

Pieniądze Stowarzyszenia są złożone:

W K. K. O. m. Poznania	zł.	2.148.31
W P. K. O. na książeczce premiowej	„	152.—
W kasie gotówka	„	248.81
	zł.	2.549.12

Z Polski i z całego świata

LEKARSKA TAJEMNICA ZAWODOWA

Ostatnio Izby Lekarskie zajmowały się sprawą składania przez lekarzy zeznań w wypadku powołania ich na świadków przez władze sądowe i administracyjne. Izby wydały przypomnienie, wskazujące na obowiązek zachowania tajemnicy zawodowej. Lekarz może składać zeznania o pacjencie tylko wówczas, gdy jest powołany jako świadek w sprawach karnych, zeznania składa przy drzwiach zamkniętych. Tylko w razie nieodzownej potrzeby składa zeznania w sprawach cywilnych.

WALNE ZEBRANIE POLSKIEGO ZWIĄZKU PRZECIWGRUŹLICZEGO

W dniu 10 kwietnia odbyło się w Warszawie Zwyczajne Walne Zebranie P. Z. P. przy licznym udziale przedstawicieli Towarzystw Przeciwgruźliczych z całego kraju.

Do Prezydium Zebrania zaproszono dr. Cz. Kujawskiego, Prezesa Wojew. Tow. Przeciwgruźliczego w Tarnopolu, jako przewodniczącego i dr. St. Karasińskiego, jako sekretarza.

Walne Zebranie przyjęło do wiadomości sprawozdanie prezesa P. Z. P. Dyr. Dep. J. Adamskiego oraz udzieliło Zarządowi absolutorium za rok 1936/37.

Przedmiotem obrad był stan działalności przeciwgruźliczej na terenie Państwa. Walne Zebranie dało wyraz przekonaniu, że konieczne jest najrychlejsze wprowadzenie ustawy o zwalczaniu gruźlicy, gdyż odraczanie uchwalenia ustawy jest szkodliwe dla całości walki z gruźlicą. Walne Zebranie powzięło uchwałę, polecającą Zarządowi Związku czynienie wszelkich starań i wysiłków, aby w ustawie o zwalczaniu gruźlicy, będącej obecnie w Sejmie, przeprowadzono konieczne uzupełnienia, w myśl dezyderatów, wysuwanych przez szereg lat przez Walne Zebrania Związku oraz wypowiedzianych ostatnio przez przedstawicieli świata lekarskiego. Walne Zebranie wypowiedziało się dalej za wzmożeniem akcji propagandowej i uświadamiającej w społeczeństwie, dalej za ruszeniem z miejsca sprawy tworzenia domów izolacyjnych dla nieuleczalnie chorych oraz za należytym uposażeniem poradni przeciwgruźliczych. Walne Zebranie stwierdziło z zadowoleniem stan pomyślnej współpracy na terenie walki z gruźlicą Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Ubezpieczalni Społecznych.

Po uchwaleniu budżetu P. Z. P. na rok 1938/39 dokonano wyborów uzupełniających do Zarządu P. Z. P.

KU CZCI Ś. P. PROF. WACŁAWA JASIŃSKIEGO

W lutym b. r. odbyła się w Klinice Chorób Dziecięcych U. S. B. w Wilnie uroczystość odsłonięcia tablicy dla uczczenia pamięci ś. p. prof. Wacława Jasińskiego, pierwszego niezapomnianego kierownika Kilniki.

WILEŃSKA PORADNIA PRZEDŚLUBNA

Niedawno w Wilnie przy ul. Zamkowej 8, otwarto poradnię przedślubną i małżeńską, zorganizowaną przez Zrzeszenie Lekarzy Katolickich. Zadaniem poradni jest udzielanie porad eugenicznych oraz małżeńskich w duchu katolickim. Między innymi celem poradni jest uniemożliwienie zawierania związków małżeńskich przez ludzi, którym nie wolno tego uczynić ze względu na ich stan zdrowia.

Z PRAC WARSZAWSKICH OŚRODKÓW ZDROWIA i OPIEKI

W II Ośrodku Zdrowia i Opieki w Warszawie zorganizowano dla chłopców 14—19-letnich kurs wyrabiania zabawek. Większość chłopców nie ukończyła szkoły powszechnej, część uczęszcza do szkół wieczorowych, a ci, co ukończyli szkołę nie mają pracy. Pod kierunkiem wykwalifikowanego instruktora uczą się oni wyrabiania zabawek drewnianych, a na zamówienie metalowych i t. p. Chłopcy są dożywiani.

II Ośrodek Zdrowia prowadzi ponadto 6-tygodniowy kurs gońców, na który uczęszczają chłopcy, kierowani przez inne ośrodki, oraz przez Biuro Pośrednictwa dla Młodocianych Funduszu Pracy. Program kursu obejmuje: znajomość Warszawy, poczty, telegrafu i telefonu, banków, biur podróży, poza tym sprzątanie oraz wychowanie fizyczne. Chłopcy zwiedzają ponadto różne instytucje, a po skończeniu kursu praktykować będą w ośrodkach.

Kilka ośrodków organizuje kursy 2 lub 3-miesięczne gospodarstwa domowego dla ubogich kobiet. Kursy obejmuje gotowanie, sprzątanie i szycie, przygotowując kobiety zarówno do racjonalnej pracy we własnym domu jak i do pracy pomocnic domowych.

W ramach akcji pomocy dla chorych na gruźlicę, I Ośrodek Zdrowia rozdaje wszystkim chorym zarejestrowanym w przychodni talerze, łyżki, widelce, noże, a niektórym również komplety pościeli. W najbliższym czasie podobne rozdawnictwo prowadzić będą również i inne ośrodki.

POGRZEBY UBOGICH

Wskutek porozumienia między Wydziałem Opieki Społecznej Zarządu Warszawy z Katolickim Stowarzyszeniem Grzebania Umarłych, w pogrzebach ubogich karawany konne zostały zastąpione karawanami samochodowymi. Ma to wielkie znaczenie dla rodzin, które do tej pory musiały iść piechotą za karawanem na odległy cmentarz na Bródnie, co było powodem, zwłaszcza w zimnych porach roku, licznych przeziębień i chorób.

SZCZEPIENIA OCHRONNE PRZECIW DUROWI PLAMISTEMU METODĄ WEIGLA

W r. 1932 Uniwersytet katolicki w Pekinie zorganizował pracownię, sporządzającą szczepionki metodą lwowskiego uczonego, prof. Weigla. Podczas gdy od roku 1906 do 1930 na 130 misjonarzy katolickich, którzy zmarli w Mongolii, 88 zmarło na dur plamisty, od chwili zaprowadzenia szczepień do roku 1935 nie było wśród misjonarzy zgonu na dur plamisty. Obecnie zaszczepiono metodą Weigla 2.000 osób.

PROJEKT ZASTĄPIENIA LEKARZY DOMOWYCH

Od jesieni 1938 prawdopodobnie zostaną skasowani t. zw. lekarze domowi Ubezpieczalni Społecznych, a zastąpią ich małe ambulatoria dzielnicowe, w których pracować będzie kilku lekarzy różnych specjalizacji, i zaopatrzonych w podręczną aptekę. Sprawa ta ma być rozstrzygnięta w najbliższym czasie.

ZDOBYCZE MEDYCYNY

O powstawaniu laktacji.

Według dr. Hoffmanna z Düsseldorfu w przednim płacie przysadki mózgowej kobiety istnieje oddzielny hormon, który zaczyna wydzielać się po porodzie. Czynność wydzielania hormonu pobudzona jest zapewne usunięciem łożyska. Przed porodem ów hormon laktacyjny nie da się wykryć w moczu ciężarnych, natomiast od 3—4 dnia

po porodzie znajduje się go dużo o ile kobieta ma pokarm, gdyż mocz kobiet, które nie mają pokarmu, hormonu laktacyjnego nie zawiera. Wstrzykiwanie hormonu laktacyjnego kobietom, posiadającym nieznaczną ilość pokarmu, zwiększało tę ostatnią dwukrotnie — nie zawsze jednak, przypuszczalnie dlatego, że niedostateczne wydzielanie hormonu jajnikowego podczas ciąży nie rozwinęło należycie gruczołów sutkowych. (Ginekologia Polska, 1—2, 1938).

Leczenie wymiotów u ciężarnych promieniami Rentgena.

Lekarze sowieccy zastosowali z powodzeniem naświetlanie okolicy kręgów piersiowych kobiet ciężarnych, cierpiących na wymioty niepowściągliwe *(hyperemesis gravidarum)*. U większości leczonych kobiet, będących w 6—8 miesiącu ciąży, u których wymioty występowały do 30 razy na dobę — wyniki były doskonałe: wymioty ustąpiły po upływie 24—48 godzin. (Ginekologia Polska, 1—2, 1938).

Zarazki grypy

Na posiedzeniu dorocznym Poznańskiego Tow. Naukowego w listopadzie 1937 roku, prof. Hoffmann przytoczył rezultaty badań uczonych amerykańskich, angielskich i francuskich nad zarazkiem, powodującym grypę. Na podstawie tych badań stwierdzić można, że grypę wywołuje zarazek przesączalny, zaś czynnikiem dopełniającym, warunkującym częstość zakażenia, jest laseczka Pfeiffera. (Nowiny Lekarskie, maj 1938).

Leczenie gruźlicy otrzewnej helioterapią.

Według sławnego lekarza szwajcarskiego, dr. Rollier nieumiejętne leczenie słońcem gruźlicy otrzewnej doprowadzić może do zaostrzenia procesu choroby. Leczenie słońcem należy stosować stopniowo, zaczynając od podudzi do stóp, później całych kończyn dolnych aż do pochwin, co odprowadza krew z jamy brzusznej i klatki piersiowej i zmniejsza zapalne przekrwienie otrzewnej. Dopiero po pewnym czasie zacząć można naświetlanie brzucha i to zawsze po uprzednim naświetleniu kończyn, trwającym koło 30 minut. W dalszych okresach można stosować słońce również i na górną część tułowia. Jednak zawsze należy przestrzegać nasłoneczniania kończyn conajmniej 3-krotnie dłuższego, niż reszty ciała. Kobietom w okresie miesiączkowania, brzucha naświetlać nie należy. (Nowiny Lekarskie, maj 1938).

Redaktor i wydawca odpowiedzialny: Hanna Chrzanowska.

Adres Administracji: Maria Starowieyska, Kraków, ul. św. Krzyża L. 11.

Drukarnia Krakowskich Zakładów Graficznych i Wydawniczych pod zarz. R. Ferka Kraków św. Krzyża 11.

NOWE WYDAWNICTWA:

Dr Henryk Gnoiński: **O przetaczaniu krwi.** Str. 16. Warszawa 1938. Zarz. Gł. P. C. K.

Dr Bronisław Hryniewiecki: **Pierwsza pomoc w nagłych wypadkach.** Krótki podręcznik dla sanitariuszy fabrycznych. Str. 42, z ilustr. Warszawa 1938. Wydawn. Centr. Zw. Średn. i Drobnego Przemysłu w Polsce. Zł. 2.

Dr Marcin Kacprzak: **Zdrowie w chacie wiejskiej.** Wyd. 4-te, z ilustracjami. Str. 105. Warszawa 1938. Centr. Komitet do Spraw Młodzieży Wiejskiej. Zł. 0.50.

Dr J. Rosenfeld: **O operacyjnym leczeniu raka prostnicy.** Str. 40. Warszawa 1938. Eskulap, Monogr. lekarskie dla lekarzy praktyków. Zł. 1.50.

Ks. dr Szwejnic: **Rachunek sumienia młodzieży polskiej.** Rekolekcje ogólnoakademickie wygłoszone w kościele św. Anny w Warszawie w 1934 roku. Wyd. 2-gie. Str. 24. Warszawa 1938.

Dr E. Wasiutyński: **Choroby żołądka.** Przebieg, przykłady leczenia, dieta. Leczenie ziołami w opracowaniu dla wszystkich. Z ilustr. Str. 58. Stow. Prac. Księg. Zł. 1.80.

Dr Józef Zawadzki: **Krótki rys ratownictwa dla wszystkich.** Wyd. 6-te, z ilustr. Str. 151. Warszawa 1937. Nakł. Tow. Dor. Pomocy Lek.